



## V-178 - VITAMINA D Y FUERZA MUSCULAR EN EL ALCOHÓLICO

C. Martín-González, V. Vera-Delgado, P. Reyes-González, D. Martínez-Martínez, J. Viña-Rodríguez, A. Godoy-Reyes, E. Martín-Ponce y L. Romero-Acevedo

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Tenerife).

### Resumen

**Objetivos:** La vitamina D clásicamente se consideraba únicamente como variable relacionada con el metabolismo mineral, pero recientemente se ha ido profundizando en su papel en la actividad muscular, y la relación de su déficit con malnutrición, inflamación, edad y fragilidad. La relación de la vitamina D con variables diferentes del metabolismo mineral ha sido poco estudiada en el paciente alcohólico.

**Material y métodos:** Hemos incluido 101 pacientes y 25 controles. Los pacientes eran intensamente bebedores, ingresados por complicaciones orgánicas derivadas del consumo de alcohol, a los que se les determinó vitamina D (25 hidroxicolecalciferol) en sangre y se les realizó densitometría evaluando masa magra, masa ósea y masa grasa.

**Resultados:** Las diferencias entre pacientes y controles fueron altamente significativas ( $Z = 7,24$ ;  $p < 0,001$ ). Solamente 11 de estos 101 pacientes (frente a 24 de los 25 controles) tenían niveles de vitamina D adecuados ( $> 30$  ug/dl), mientras que 52 tenían valores inferiores a 15 y 38, entre 15 y 30 ug/dl, con una mediana de 14,70 ug/dl. La vitamina D se relacionó de forma directa con la función hepática (protrombina  $\rho = 0,36$ ; albúmina ( $\rho = 0,25$ ); con la fuerza de presión ( $\rho = 0,37$ ;  $p < 0,01$  en todos los casos) aunque no con el estado nutricional ni con la proteína C reactiva. Estos resultados son prácticamente superponibles al comparar los citados parámetros entre los 3 grupos de pacientes clasificados de acuerdo a los criterios clásicos de vitamina D. Al realizar una regresión logística binaria clasificando a los pacientes según valores por encima o por debajo de la mediana de vitamina D, la única variable seleccionada fue la fuerza de presión.

**Conclusiones:** La vitamina D está francamente descendida en pacientes alcohólicos, pero no guarda relación con la masa ósea ni con el estado nutricional (evaluados como masa magra o masa grasa total), pero sí con la fuerza de presión manual -como principal variable- y la función hepática.