



HIV-018 - ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS NIVELES DE 25 HIDROXIVITAMINA D3 EN UNA MUESTRA DE POBLACIÓN GENERAL NO INFECTADA POR VIH Y EN PACIENTES VIH POSITIVOS NAÏVE PARA TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

J. Pagán Escribano¹, S. Alemán Belando¹, A. de la Cierva Delicado¹, J. Sánchez Lucas¹, M. Cutillas Pérez¹, M. Pagán Escribano³, M. Fernández² y F. Gutiérrez Rodero²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia. ³Servicio de Psicología Aplicada. Universidad de Murcia. Murcia. ²Unidad de Enfermedades Infecciosas y Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario de Elche. Elche (Alicante).

Resumen

Objetivos: Analizar, describir y comparar los niveles séricos de 25-hidroxivitamina D3 (VitD) de pacientes VIH positivo (VIH+) naïve para tratamiento antirretroviral (TAR), con los niveles de una muestra de población general no infectada por VIH (VIH-).

Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo. Se pre-seleccionaron 11.719 personas de la población general VIH- y 336 pacientes VIH+ naïve para TAR en seguimiento en la consulta de Enfermedades Infecciosas del HGU de Elche. Criterios de inclusión: edad > 18 años, una determinación de niveles de VitD. Criterios de exclusión: con TAR en el momento de la determinación de VitD o que hubieran recibido TAR en el pasado, tratamiento con suplementos de vitamina D o multivitamínicos, enfermedad renal crónica y/o alteración de los niveles de creatinina sérica y seguimiento en la consulta de Oncología, Hematología, Reumatología y/o Nefrología. Se analizaron factores sociodemográficos, clínicos y analíticos. Todos los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS Statistics® v.20.

Resultados: Se analizaron los niveles de VitD3 de un total de 7762 personas de la población general VIH- y 178 pacientes con VIH+ naïves para TAR. El 21,1% de la muestra de población general y el 83,7% de pacientes VIH+ eran hombres, con una edad media (DE) de 59,92 (15,8) y de 37,17 años (10,02), respectivamente. Los niveles de VitD en población general VIH- fueron: 68,6% tenían VitD < 30 ng/ml (IC95%, 67,6-69,7%); 33,9% tenían VitD < 20 ng/ml (IC95%, 32,8-34,9%); y el 6% tenían VitD < 10 ng/ml (IC95%, 5,5-6,6%). En el grupo VIH+: el 73,6% tenían VitD < 30 ng/ml (IC95%, 67,3-80%); el 38,8% VitD < 20 ng/ml (IC95%, 31,6-46,3%) y el 7,3% VitD < 10 ng/ml (IC95%, 3,7-11%). Al hacer la comparación entre ambos grupos no se hallaron diferencias estadísticamente significativas (VitD < 30 ng/ml, p = 0,156; VitD < 20 ng/ml, p = 0,172; VitD < 10 ng/ml, p = 0,481). Se realizó un análisis comparativo entre el grupo VIH+ y el VIH- estratificando por grupos de edad y sexo. El déficit de VitD fue más prevalente en las mujeres con infección por VIH (VitD < 30 ng/ml, p = 0,029; VitD < 20 ng/ml, p = 0,016; VitD < 10 ng/ml, p = 0,022). No se hallaron diferencias significativas por grupos de edad.

Discusión: El déficit de VitD afecta a más del 50% de la población y se ha asociado con un

incremento de la tasa de mortalidad por enfermedad cardiovascular, diabetes, afectación renal, fisiopatogenia de enfermedades autoinmunes. En relación con el VIH se ha asociado con estadios avanzados de la enfermedad y con una menor cifra de CD4+. En nuestro estudio el déficit de VitD tiene una elevada prevalencia, tanto en pacientes VIH+ como en la población VIH-, con cifras similares a las descritas en la literatura. Al igual que en el estudio NHANES, no encontramos diferencias significativas entre ambos grupos. Sin embargo, estratificando por sexo, las mujeres VIH+ de nuestro estudio mostraron una mayor prevalencia de déficit de VitD con respecto a las mujeres del grupo VIH-.

Conclusiones: El déficit de vitamina D es un problema frecuente en nuestro medio tanto en población VIH- como VIH+. Muchos de los factores relacionados con el déficit de esta hormona afectan a ambos grupos de un modo similar.