Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):21

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-129. - HIPERVITAMINOSIS B12 Y MORTALIDAD EN PACIENTES INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

B. Alonso Ortiz[1], A. Conde Martel[1], N. Lorenzo Villalba[1], S. Moreno Casas[1], A. Rodríguez Pérez[1], R. Martín Alfaro[2], L. Quintana Hidalgo[2], S. Suárez Ortega[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Análisis Clínicos. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia de hipervitaminosis B12 en una cohorte de pacientes ingresados en un Servicio de Medicina Interna. Asimismo estudiar su posible asociación con la mortalidad intrahospitalaria y a largo plazo en estos pacientes.

Métodos: Se estudiaron de forma consecutiva 350 pacientes ingresados en un Servicio de Medicina Interna. En todos los casos se determinaron los niveles plasmáticos de vitamina B12. Se consideró hipervitaminosis B12 cuando los niveles séricos eran superiores a 800 pg/mL. Se recogieron además de las características demográficas, el valor de hemoglobina (Hb), ferritina, ácido fólico y homocisteína, la mortalidad intrahospitalaria y los casos de muerte producidos durante un seguimiento de cuatro años. Se analizó si la elevación de los niveles de Vitamina B12 se asociaba con la mortalidad intrahospitalaria y a largo plazo. La relación entre variables cualitativas se analizó mediante el test de chi cuadrado y la relación entre variables cualitativas y cuantitativas mediante el test t-Student o el test U de Mann Whitney. Para comparar la supervivencia entre los pacientes con y sin hipervitaminosis B12 se utilizó el test de Log-rank. Se consideró un nivel de significación de p 0,05.

Resultados: De los 350 pacientes estudiados 197 eran varones (56,3%) y 153 mujeres (43,7%), con una edad media de 78 ± 8,2 años. Presentaron niveles séricos elevados de Vitamina B12, 64 de los 350 pacientes (18,3%). No hubo diferencias significativas en la edad de los pacientes con y sin hipervitaminosis (78,4 años vs 76,8; p = 0,18). Tampoco hubo diferencias en el sexo con un porcentaje similar de varones y mujeres con hipervitaminosis (p = 0,98). En los pacientes con niveles elevados de vitamina B12 no se observó asociación significativa con la mortalidad hospitalaria (p = 0,36). Sin embargo si se observó una mayor mortalidad durante el seguimiento a 4 años (p = 0,016). Esta significación se mantiene incluso tras ajustar por la edad.

Discusión: Algunos estudios han observado que la hipervitaminosis B12 se asocia con una mayor mortalidad en los pacientes mayores hospitalizados tanto durante su ingreso como tras el alta hospitalaria Incluso algunos autores han objetivado que los niveles séricos elevados de vitamina B12 constituyen un factor predictor de mortalidad superior al índice de comorbilidad de Charlson. En nuestro estudio, la hipervitaminosis B12 se asoció con mayor mortalidad durante el seguimiento. Sin embargo, en la mortalidad durante el ingreso hospitalario no se obtuvo la significación estadística. Tal vez estos resultados puedan explicarse por el bajo número de exitus ocurridos durante el ingreso hospitalario. Algunos autores sugieren que dado el alto valor predictivo de mortalidad se debería realizar la determinación de los niveles de cobalamina en todos los pacientes de edad avanzada con enfermedades graves incluso en ausencia de cáncer

dado que podría contribuir de forma eficaz en la toma de decisiones y plan de cuidados. Actualmente los mecanismos que puedan justificar esta asociación aún no están bien determinados. Varios trabajos han observado una elevación de los niveles plasmáticos de vitamina B12 en insuficiencia renal, enfermedades hepáticas y hemopatías malignas. Sin embargo, el número de pacientes con los diagnósticos de hepatopatías y hemopatías en nuestra serie fue escaso y los pacientes con deterioro de función renal (creatinina en plasma > 2 mg/dL) quedaron excluidos en nuestro estudio. Se ha sugerido igualmente que los niveles elevados de cobalamina podrían estar relacionados con una deficiencia funcional y cualitativa.

Conclusiones: La prevalencia de hipervitaminosis B12 fue elevada. Los niveles elevados de vitamina B12 en plasma se asocian a una mayor mortalidad a largo plazo.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.