Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):733

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-076 - DÉFICIT DE VITAMINA B12 EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA

M. Gómez-Antúnez, C. López-González-Cobos, R. García-Jiménez, J. Jairo-Molina-Torres, V. Sampedro-Martínez, N. Toledo-Samaniego, G. Soria-Fernández-Llamazares, A. Muiño-Míguez

Servicio de Medicina Interna B. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Estudiar la prevalencia del déficit de B12 en pacientes hospitalizados, analizar su relación con variables clínicas y analíticas.

Métodos: Se estudiaron 593 pacientes ingresados en un servicio de Medicina Interna a los que se les había determinado la vitamina B12. Se consideró déficit de B12 (DB12) a los niveles inferiores a 200 ng/L (déficit leve 150-200 ng/L, moderado 120-150 ng/L y grave menor de 120 ng/L). En los pacientes con DB12 se recogieron datos demográficos, antecedentes, parámetros hematológicos, diagnósticos y tratamiento al alta. Se consideró anemia si la hemoglobina era inferior a 12 g/dL en mujeres y a 13 g/dL en varones. Macrocitosis al volumen corpuscular medio (VCM) superior a 99 fL y déficit oculto o marginal a aquel que ocurría en ausencia de macrocitosis.

Resultados: 39 pacientes tenían cifras bajas de vitamina B12 (7,45%). De estos,14 eran mujeres (36%) y 25 varones (64%). La edad media fue de 74 años (25 a 95 años). Los antecedentes médicos fueron: hipertensión 61% (24 pacientes), diabetes 31% (12 pacientes), insuficiencia cardiaca 29% (11 pacientes), ACVA 10% (4 pacientes), gastrectomía en un paciente. El 61% seguía tratamiento con inhibidores de la bomba de protones (24 pacientes), ocho con metformina (20%) y 2 enfermos anti H2. Los niveles de B12 en el total de pacientes fueron de 165 ng/L (79 a 198). De los 39 pacientes con DB12, 31 (79,5%) tenían déficit leve, 4 pacientes (10,3%) déficit moderado y 4 pacientes (10,3%) déficit grave. La cifra media de HGB era de 12,7 (9,5-15,6 g/dL). La prevalencia global de anemia fue del 43,5% (17 pacientes). El porcentaje de pacientes con anemia en cada subgrupo fue 38,7% en el déficit leve, (50%) en el déficit moderado y (75%) en el de déficit severo. El déficit oculto fue de 96,7% en el grupo de déficit leve, y 87,5% en el grupo de déficit moderado y grave. Todos los pacientes con anemia tenían normocitosis (déficit oculto). De los pacientes sin anemia en el 91% no presentaba macrocitosis. Los diagnósticos al alta fueron: enfermedades infecciosas 19 pacientes (49%), enfermedades respiratorias 5 pacientes (13%), enfermedad tromboembólica venosa 4 pacientes (10%), 2 casos de neoplasia y dos de enfermedades digestivas. Sólo en 13 de los 39 pacientes (33,3%) constaba en el informe de alta el diagnóstico de déficit de B12: en el 77% de los pacientes con déficit leve y en el 25% de los de déficit moderado-grave no constaba este diagnóstico Al alta, sólo se inició tratamiento sustitutivo en 14 pacientes (36%), 29% en el grupo de déficit leve y 62,5% en moderado-grave.

Discusión: El déficit de vitamina B12 es frecuente, especialmente en pacientes mayores. La macrocitosis es la característica hematológica principal que hace sospecharlo; sin embargo, no siempre se observa, lo que dificulta su diagnóstico. Sería conveniente detectar de forma precoz el déficit oculto, especialmente en

ancianos, malnutridos e institucionalizados. Parece existir poca sensibilidad a la hora de conceder importancia al déficit de B12. Es preciso hacer constar en los informes de alta la presencia de esta carencia.

Conclusiones: El déficit de vitamina B12 en pacientes hospitalizados es considerable, se observa más en varones, y aumenta con la edad. La mayoría de los pacientes presentan déficit marginal de B12, que no se relaciona con macrocitosis ni cifras bajas de hemoglobina, lo que hace difícil su sospecha.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.