



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## V-198 - VITAMINA B12 ELEVADA, HÍGADO Y CÁNCER

V. García de Viedma García, D. Bernal Bello, P. Cuenca Ruíz, R. Cristóbal Bilbao, M. Duarte Millán, M. Guerrero Santillán, I. Navas Clemente, A. Olmo Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la presencia de antecedentes de alcoholismo, cirrosis hepática o hepatocarcinoma, neoplasias sólidas o enfermedades hematológicas malignas en una cohorte de pacientes con niveles elevados de vitamina B12.

**Métodos:** Se realiza un análisis descriptivo revisando las historias clínicas electrónicas de todos los pacientes que presentan niveles elevados de vitamina B12 (cifras superiores a 1.500 pg/ml) en al menos una determinación analítica, entre los meses de enero a diciembre de 2014, tanto en el ámbito de hospitalización como ambulatorio.

**Resultados:** Se revisaron las historias clínicas de 41 pacientes, 25 hombres (60,9%) y 16 mujeres (39,1%), con una media de edad de 67,68 años ( $\pm 14,85$ ), de los cuales, 11 pacientes recibían tratamiento sustitutivo con B12 por déficit previo. De los 30 pacientes restantes, el 50% eran consumidores habituales de alcohol o consumidores importantes en el pasado. 12 Pacientes (40%) tenían diagnóstico de cirrosis hepática en cualquiera de sus estadios, de las cuales 10 eran de etiología enólica y 2 de otra etiología (vímica y hemocromatosis), ninguno había desarrollado hepatocarcinoma. 9 pacientes (30%) tenían diagnóstico de neoplasia de órgano sólido (7 de origen digestivo y 2 tumores malignos de mama) y 7 neoplasia maligna hematológica (leucemia aguda, crónica o síndrome mielodisplásico).

**Discusión:** Existen varios artículos en los que se describe que hasta un 8% de los pacientes en los que se sospecha un déficit de vitamina B12, presentan niveles elevados en la determinación analítica. En este sentido, no existe ningún protocolo de actuación, guías clínicas sobre cómo proceder o incluso que estudios complementarios solicitar. En la literatura esta descrito, aunque de forma escueta, la posible relación entre niveles elevados de vitamina B12 con neoplasias sólidas, hematológicas, enfermedades hepáticas y consumo de alcohol. Todos los pacientes de nuestra cohorte con cifras de vitamina B12 superiores a 1.500 pg/ml presentan alguna de las entidades clínicas descritas en la literatura, siendo la más frecuente la cirrosis hepática, seguida de las neoplasias sólidas, en particular las de origen digestivo. Pese a no poder demostrar relación causal por el tipo de análisis realizado, los resultados obtenidos así lo sugieren. Dada la relevancia de estas entidades, sería necesario plantear si la vitamina B12 puede actuar como marcador diagnóstico o, incluso, pronóstico.

**Conclusiones:** La vitamina B 12 podría plantearse como marcador diagnóstico en enfermedades tan relevantes como cirrosis hepática, tumores digestivos o neoplasias hematológicas, Sería necesario ampliar los estudios, estableciendo un grupo control para establecer la prevalencia de este tipo de enfermedades en la

población general y aumentando la muestra con los pacientes con valores de B12 entre 513 pcg/ml (límite alto de la normalidad) y 1.500 pcg/ml, así como la realización de guías clínicas con las recomendaciones a seguir ante cifras elevadas de esta vitamina.