



I-110 - DÉFICIT DE VITAMINA D ¿ESTÁ RELACIONADO CON LAS INFECCIONES?

R. Bautista Alonso, G. Acebes Repiso, J. Ara Gabarre, L. Letona Giménez, J. García Bruñén, M. Povar Echeverría, J. Escobedo Palau

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: El déficit de vitamina D es una entidad altamente prevalente en nuestro medio. Parece existir una participación de esta vitamina en la regulación del sistema inmunitario, de forma que su deficiencia podría conllevar un aumento del riesgo de infecciones. El objetivo de este estudio es describir las características clínicas de los pacientes mayores de 75 años ingresados en un hospital de tercer nivel con diagnóstico infeccioso, y evaluar su asociación con el déficit de vitamina D.

Material y métodos: Estudio prospectivo realizado en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza, en el que se incluyen 97 pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna y Unidad de Cadera, de edad mayor o igual a 75 años, durante un periodo de 10 días (13-22/03/2016). Clasificamos en dos grupos principales según ingresasen por patología infecciosa o por otro motivo. Se recogen datos epidemiológicos y clínicos, y se solicita una analítica con valores de vitamina D, clasificándolos según tengan deficiencia (< 20 ng/mL), insuficiencia (21-29 ng/mL) y suficiencia (> 30 ng/mL). Se realiza seguimiento de los pacientes durante 3 meses valorando reingresos y mortalidad.

Resultados: De los 97 casos incluidos en el estudio, 41 ingresan por patología infecciosa, de los cuales 24 son mujeres (58,5%), sin existir diferencias significativas entre sexos ($p = 0,755$). La edad media es de 85,18 años (desviación típica 5,89). 8 pacientes están institucionalizados (19,5%). El valor medio de vitamina D de los pacientes ingresados por infección es 42,75 ng/mL (desviación típica 23,33). El 7,3% de los pacientes tienen valores de vitamina D < 20 ng/mL y el 34,1% < 30 ng/mL. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en estos valores entre los pacientes ingresados por infección respecto a los ingresados por enfermedades no infecciosas ($p = 0,037$, $p = 0,016$). 3 pacientes tomaban suplementos de calcio antes del ingreso actual (7,3%) y 2 tomaban vitamina D (4,9%). Al alta, sólo 5 pacientes han recibido tratamiento con 1.200 mg/día de calcio y 1.084 UI/día de vitamina D. Únicamente a 2 pacientes se les ha realizado una nueva determinación de vitamina D durante el seguimiento. La estancia media es de 10,98 días (desviación típica 11), sin existir diferencias significativas según los valores de vitamina D ($p = 0,121$). Se registra una mortalidad durante el ingreso de 7,3% (14,28% en los pacientes con vitamina D insuficiente frente a 3,7% en los que tienen niveles normales) y durante el seguimiento de 2,4% (0% frente a 3,7% respectivamente), sin diferencias significativas ($p = 0,207$, $0,482$). La tasa de reingreso es de 19,5% (30,77% de los pacientes con insuficiencia vitamínica frente a 14,81% de los que no la tienen), sin diferencias significativas ($p = 0,237$).

Discusión: La implicación de la vitamina D en la actividad del sistema inmunitario no se conoce con

exactitud. En nuestro estudio, el déficit de vitamina D es mayor en los pacientes ingresados por patología infecciosa respecto a los ingresados por otro motivo, lo que apoya la asociación de esta deficiencia vitamínica con una mayor prevalencia de infecciones. Sin embargo, esta asociación no conlleva mayor mortalidad ni aumento de la estancia media, posiblemente por el pequeño tamaño muestral estudiado. Cabe destacar la escasa administración de suplementos vitamínicos al alta en los pacientes con déficit de vitamina D. Por ello, consideramos fundamental la difusión en nuestros hospitales de protocolos de tratamiento y seguimiento de pacientes con esta deficiencia.

Conclusiones: En conclusión, en nuestro estudio hemos detectado mayor frecuencia de déficit de vitamina D en los pacientes ingresados por patología infecciosa respecto a los ingresados por otro motivo ($p = 0,037$). A pesar de no haber encontrado diferencias estadísticamente significativas, sí parece existir cierta tendencia a un aumento de estancia media, reingresos y mortalidad en pacientes con valores deficientes de vitamina D. Llama la atención que sólo 5 de los 14 pacientes en los que se detectan valores deficientes de vitamina D reciben tratamiento con suplementos vitamínicos y de calcio al alta.