



I/HIV-037 - ALTERACIONES DEL METABOLISMO ÓSEO EN PACIENTES INFECTADOS POR VIH CON DÉFICIT DE VITAMINA D

V. Callejo Hurtado¹, J. Gómez Verdú¹, S. Valero Cifuentes¹, I. Iniesta-Pino Alcázar¹, E. Bernal Morell², D. Villalba Sánchez², Á. Muñoz Pérez², A. Cano Sánchez²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Sección de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia de osteopenia y osteoporosis en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) con déficit de vitamina D y analizar los factores asociados.

Material y métodos: Estudio transversal descriptivo en el que se han seleccionado, aleatoriamente, pacientes con infección por VIH que realizan seguimiento en la consulta de Enfermedades Infecciosas del Hospital Reina Sofía de Murcia. En ellos se determinaron los niveles séricos de 25-hidroxivitamina D y en aquellos que presentaron disminución de los niveles (normal: > 20 ng/ml; insuficiencia: 10-20 ng/ml; deficiencia: < 10 ng/ml) se solicitó una densitometría ósea y se analizaron variables epidemiológicas, clínicas o analíticas. Para determinar la presencia de osteoporosis y osteopenia se tuvo en cuenta el T-Score. También se calculó la densidad mineral ósea (DMO).

Resultados: De 100 pacientes seleccionados aleatoriamente, 64 presentaron niveles séricos disminuidos de vitamina D, cuya media de edad fue $44,96 \pm 9,70$ años. El 65,6% eran hombres. Los FRCV más observados fueron: dislipemia 42,1% y hábito tabáquico 57,8%. La media de los valores de vitamina D en sangre fue de $12,62 \pm 4,41$ ng/ml, observándose insuficiencia en 45 (70,3%) y deficiencia en 19 (29,7%). El calcio sérico medio fue de $9,37 \pm 0,38$ mg/dl. En las densitometrías realizadas se observaron los siguientes resultados: En cadera, DMO media de $0,90 \pm 0,16$ g/cm² y T-Score medio de $-0,01 \pm 1,30$; en columna L2-L4, DMO media de $1,02 \pm 0,18$ y T-Score medio de $-0,24 \pm 1,57$. Atendiendo al T-Score, la densitometría ósea fue normal en 31 (54,4%) pacientes, presentando osteopenia en 23 (40,4%) y osteoporosis en 3 (5,3%). El factor que se asoció de forma independiente con osteopenia y/o osteoporosis fue el tratamiento con inhibidores de la proteasa [OR = 3,42, IC95% (1,02-11,81); p = 0,041]; en concreto a nivel vertebral [OR = 4, IC95% (1,15-13,8); p = 0,024]. Sin embargo esto no se observó en la cadera. Por otro lado se observó una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de calcio sérico entre los pacientes con densitometría normal o patológica ($9,29 \pm 0,35$ mg/dl vs $9,51 \pm 0,40$ mg/dl; p = 0,041).

Conclusiones: Observamos una prevalencia de osteoporosis y osteopenia muy significativa, dato que concuerda con la bibliografía actual, que define las alteraciones del metabolismo óseo en pacientes VIH como una comorbilidad emergente. En nuestra muestra, destaca una edad media joven, hecho que confiere mayor relevancia a la elevada prevalencia de estas anomalías. Coincidiendo con investigaciones anteriores, en nuestro estudio se encontró una asociación estadísticamente

significativa entre el tratamiento con inhibidores de la proteasa y la presencia de osteoporosis u osteopenia. En la actualidad existen resultados contradictorios con respecto a la influencia de este tratamiento sobre la osteoporosis, especialmente en cuanto a la localización anatómica. En nuestro análisis estadístico se observó que los inhibidores de la proteasa suponen un importante factor de riesgo en la columna lumbar, pero no en la cadera.