



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## O-011 - DÉFICIT DE VITAMINA D Y FRACTURAS

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

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** El déficit de vitamina D es muy frecuente en ancianos y tiene una relación directa con la osteoporosis y el riesgo de fracturas, siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad. Favorece la fragilidad y la dependencia. El objetivo es analizar si los pacientes con déficit de vitamina D presentaban mayor número de fracturas.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo realizado en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza. Se incluyeron los pacientes ingresados en Medicina Interna y en Unidad de Cadera, de edad  $\geq$  75 años, durante un periodo de 10 días consecutivos (13 al 22 de marzo de 2016). Se registraron datos epidemiológicos: edad, sexo; antecedentes personales: osteoporosis, fractura de cadera, artroplastia de cadera, tratamiento con calcio y/o vitamina D; datos sociosanitarios: dependencia en actividades básicas de la vida diaria (ABVD), institucionalización. Se clasificaron en grupos según la presencia o no de fracturas al ingreso. Se determinaron los valores de vitamina D en sangre, y se clasificó a los pacientes en tres grupos: deficiencia de vitamina D ( $< 20$  ng/mL), insuficiencia (21-29 ng/mL) y suficiencia ( $\geq 30$  ng/mL). Se recogieron datos acerca del tratamiento de las fracturas, prótesis y tratamiento al alta con calcio y/o vitamina D. Seguimiento de tres meses (hasta el 15 de junio de 2016) registrando los reingresos y exitus en ese periodo.

**Resultados:** Se incluyeron 97 pacientes, 81 (84%) de Medicina Interna y 16 (16%) de Unidad de Cadera, con edad media de 85,3 años y 44% (42) de sexo masculino. Estancia media de 11 días. Se registró un 5% de mortalidad durante el ingreso, 2% en el seguimiento y una tasa de reingresos del 20%. El 22,7% (22) presentaban fracturas previas. El 8,2% (8) tenían diagnóstico de osteoporosis al ingreso. 40 pacientes (41,2%) eran dependientes para ABVD, de los cuales 10 (10,3%) vivían en residencia. El 18,6% de los pacientes (18) presentaban una fractura al ingreso, de estos, 15 tuvieron como diagnóstico principal una fractura, siendo el 43,8% (7) subcapitales y el 31,3% (5) pertrocanteréas. La media de la concentración plasmática de vitamina D fue de 38 ng/mL (IC95%: 33-42). El 16,5% de los pacientes tenían déficit y el 32% insuficiencia. El 6,2% (6) tomaban previamente calcio y el 8,2% (8) vitamina D. Tras el alta, 23 pacientes (23,7%) estaban en tratamiento con vitamina D y 12 (12,4%) con calcio. No se objetivaron mayores antecedentes de osteoporosis ( $p = 0,189$ ), de fractura ( $p = 0,121$ ) ni artroplastia en pacientes con insuficiencia. Tampoco son más dependientes ( $p = 0,436$ ). No hay diferencias significativas en cuanto al diagnóstico de fracturas ( $p = 0,468$ ) ni en su tratamiento así como en las tasas de reingreso y de exitus. Al comparar el grupo de deficiencia e insuficiencia de vitamina D frente a los pacientes con valores normales se hallan resultados superponibles a lo descrito previamente, sin objetivarse relación entre el diagnóstico de fracturas y el déficit ( $p = 0,234$ ). Se compararon los pacientes con diagnóstico de fractura al ingreso respecto al resto, sin hallarse diferencias en cuanto a sexo, edad, antecedentes, estancia media, ni tratamiento previo con vitamina D, pero sí en cuanto al

déficit de proteínas totales ( $p = 0,018$ ), con una media de 5,54 g/dl.

*Discusión:* El déficit de vitamina D es frecuente en mayores de 75 años. Dada su relación directa con la osteoporosis y el riesgo de fracturas, se recomienda tratarlos. Sería conveniente ampliar el estudio, aumentando el periodo de seguimiento y/o el número de pacientes.

*Conclusiones:* No se han observado diferencias en cuanto a los antecedentes de osteoporosis o fracturas ni en el número de fracturas en pacientes con déficit de vitamina D respecto a los pacientes con valores normales. No se trató a la mayoría de pacientes con insuficiencia. Cabe destacar que los pacientes que ingresan con fractura de cadera presentan mayor hipoproteinemia.