



EA-089 - TRATAMIENTO DEL DÉFICIT DE VITAMINA D EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA

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

Medicina Interna. Hospital Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Evaluar el tratamiento del déficit de vitamina D al alta en pacientes hospitalizados y su seguimiento posterior.

Material y métodos: Estudio prospectivo realizado en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza en el que se recogen datos de los pacientes mayores de 75 años que ingresan a lo largo de 10 días consecutivos (13 al 22 de marzo de 2016) en el servicio de Medicina Interna y en la Unidad de Cadera. Se estudian un total de 97 pacientes analizando todos sus datos epidemiológicos y antecedentes. Se agrupan según tengan deficiencia de vitamina D (< 20 ng/ml), insuficiencia (20-29 ng/ml) o suficiencia (> 30 ng/ml). A continuación se realiza un seguimiento posterior de 3 meses en el que se valoran reingresos y exitus, así como el tratamiento con vitamina D y la dosis.

Resultados: De los 97 pacientes, 16 (16,5%) presentaban deficiencia de vitamina D (< 20 ng/ml) y 31 pacientes (32%) presentaban insuficiencia (21-29 ng/mL). De esta forma 46 (48%) presentaba algún tipo de carencia de vitamina. Al alta, 23 pacientes fueron tratados con vitamina D (23%) de los cuales 8 (8,2%) ya llevaban vitamina D previo al ingreso. Entre los 16 pacientes con déficit de vitamina D se observó 1 reingreso (6,25%) y ningún exitus mientras que de los 80 restantes se observaron 18 reingresos (22,5%) y 2 exitus (2,53%) con $p = 0,122$ y $p = 0,620$ respectivamente. Entre los 46 pacientes con niveles menores de 30 ng/ml observamos 8 reingresos (17,39%) frente a los 11 reingresos (22%) del resto ($p = 0,379$). Se observó 1 exitus en los pacientes con insuficiencia (2,22%) y 1 en el otro grupo (2%) sin hallar diferencias significativas ($p = 0,726$). Se observaron 16 reingresos (22,5%) en pacientes sin tratamiento con vitamina D y 3 (13,05%) en aquellos con tratamiento con vitamina D al alta. Se observaron 2 exitus en pacientes sin tratamiento (2,8%) y ninguno en aquellos sin tratamiento. Ninguna de estas diferencias fue significativa $p = 0,325$ y $p = 0,416$. Únicamente en 7 pacientes (7,29%) se realizó un control de vitamina D tras el alta. 4 de ellos llevaban en su tratamiento vitamina D siendo la media de 104 ng/mL con desviación típica (DT) de 31,8 ng/mL. Los otros 3 pacientes en los que se realizó control no llevaban tratamiento con vitamina D siendo la media de 41 ng/mL y DT 33,2 ng/mL sin encontrarse diferencias significativas ($p = 0,051$). De estos 7 pacientes, la media de vitamina D al ingreso fue de 48,43 con DT 47,70 y la vitamina D durante el seguimiento 77,3 DT 44,80 ($p = 0,137$). De estos 7 al ingreso 2 de ellos (28,57%) presentaban valores inferiores a 20 ng/mL y 3 (42,8%) valores entre 20-30 ng/mL. En total, 5 (71,4%) tenían algún tipo de déficit. Ninguno de los 7 presentaba déficit a los 3 meses.

Discusión: El déficit de vitamina D se ha relacionado con diversa patología, entre ellas aumento de riesgo de infecciones, de fracturas, de inestabilidad y debilidad muscular y con patología cardiovascular entre otras. Así mismo, la hipovitaminosis D es más prevalente en población anciana. Todo esto nos llevaría a esperar mayor tasa de reingresos y exitus en pacientes con deficiencia o insuficiencia de esta vitamina. Sin embargo en nuestro estudio no hallamos diferencias significativas, probablemente por deficiencias en el estudio, como tiempo de seguimiento o N. Los pacientes que fueron tratados al alta con vitamina D, debido a insuficiencia o deficiencia, tienen valores sanguíneos normales a los 3 meses de seguimiento. Esto sugiere que el tratamiento con vitamina D corrige valores de hipovitaminosis D de forma rápida y efectiva. Esto, sin embargo, no tiene significación estadística ($p = 0,051$) debido probablemente a un número insuficiente de pacientes con control posterior ($n = 7$).

Conclusiones: Durante el seguimiento no se han encontrado diferencias significativas respecto a reingresos y exitus en pacientes con niveles suficientes de vitamina D y el resto. Así mismo, tampoco se hallaron diferencias entre los pacientes tratados con vitamina D al alta y los que no. Sin embargo se objetivó aumento de niveles sanguíneo de vitamina D hasta valores óptimos en los pacientes tratados con vitamina D al alta en un plazo de 3 meses.