



V-297 - VITAMINA B12 ALTA VS B12 BAJA. ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

V. García de Viedma García, M. Duarte Millán, D. Bernal Bello, M. Guerrero Santillán, P. Cuenca Ruiz, L. Velázquez Ríos, H. Magro García, J. Ruiz Ruiz

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

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas y si existe mayor prevalencia de neoplasias (de órgano sólido o hematológicas), hepatopatía, enfermedades autoinmunes y mayor mortalidad en pacientes con niveles elevados de vitamina B12 respecto a un grupo control con cifras normales o bajas.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de casos y controles sobre una muestra de 80 pacientes seleccionados de una cohorte de 3.327 pacientes a los que se les había realizado al menos una determinación analítica de vitamina B12 entre los meses de enero y diciembre de 2014, tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio. Se definió como caso aquellos pacientes con cifras superiores a 1.500 pcg/ml excluyendo los pacientes en tratamiento sustitutivo y como grupo control una selección aleatoria de pacientes con cifras normales o bajas de B12. Se recogen los datos revisando las historias clínicas electrónicas y el análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 22.0.

Resultados: Se analizaron los datos de 80 pacientes (51,3% mujeres, 49,7% hombres) con una edad media de 58 años (DE \pm 22). El 43% de los pacientes eran fumadores y el 24% consumían alcohol de forma habitual. 42 pacientes (52,5%) tenían cifras bajas o normales de B12 y 38 pacientes cifras superiores a 1.500 pcg/ml, de los cuales se excluyeron del análisis estadístico 11 pacientes en tratamiento sustitutivo con cianocobalamina. El análisis estadístico se realizó mediante el test chi-cuadrado y se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) al comparar las variables de mortalidad, presencia de neoplasia y hepatopatía o cirrosis. Se produjeron 7 muertes en el grupo de casos (25%) frente a 2 (4,9%) en el grupo de controles (OR: 4,40 1,07-20,21). Se detectó neoplasia en 12 pacientes (42,9%) entre los casos frente a 2 (4,9%) en los controles (OR: 8,78 2,12-36,26) siendo además más frecuente la presencia de metástasis (4 vs 0 pacientes). Existía diagnóstico de cirrosis o hepatopatía en 8 pacientes entre los casos (28,6%) frente a 3 (7,3%) en los controles (OR 3,90 1,13-13,45). Las neoplasias más frecuentes fueron las digestivas seguidas de las enfermedades malignas hematológicas y la etiología más frecuente de la cirrosis/hepatopatía fue la enólica seguida de la viral. No se encontraron diferencias significativas en la presencia de enfermedades autoinmunes entre ambos grupos, ni en la prevalencia de consumo de alcohol o tabaco.

Discusión: Los resultados de este estudio sugieren que ante pacientes con cifras elevadas de vitamina B12 que presenten algún factor de riesgo o algún dato en su historia clínica que sugiera la

presencia de alguna de estas entidades, sería necesario valorar la necesidad de pruebas complementarias oportunas para descartarlas. Sería recomendable la creación de guías clínicas o protocolos con las recomendaciones a seguir ante cifras elevadas de esta vitamina. Convendría ampliar el estudio estableciendo una relación causal entre la fecha de la determinación analítica y el diagnóstico de la enfermedad, para poder reconocer el papel diagnóstico de esta vitamina, así como valorar si existen diferencias en los niveles de B12 según la etiología de la hepatopatía o el tipo de tumor.