



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-HIV-044 - EVALUACIÓN DEL CAMBIO EN LAS CONCENTRACIONES DE 25-HIDROXI VITAMINA D TRAS INICIO DE TRATAMIENTO CON CALCIFEDIOL EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH

V. Callejo Hurtado¹, A. Martín Cascón¹, F. Hernández Felices¹, V. de la Rosa Valero¹, M. Martínez Martínez¹, E. Martínez Cánovas¹, A. Alcaraz García² y E. Bernal Morell²

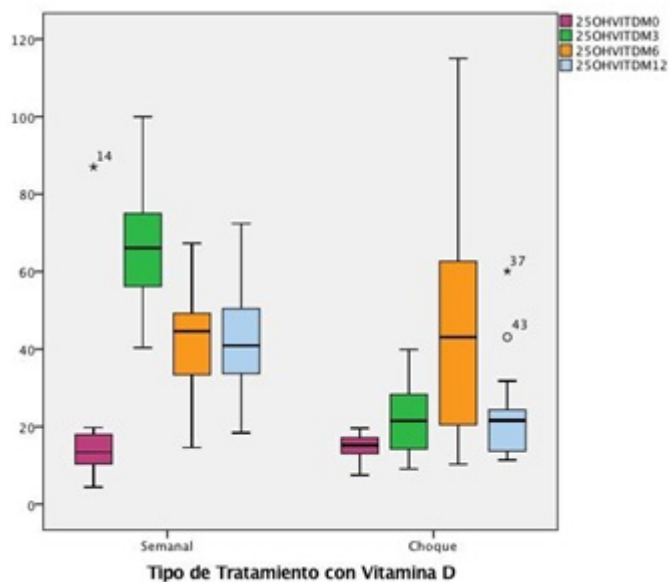
¹Servicio de Medicina Interna; ²Sección de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

Objetivos: Comparar, en pacientes con niveles sanguíneos de 25-hidroxivitamina D inferiores a 20 ng/ml y con infección por VIH, dos pautas diferentes de suplementos de calcifediol (pauta semanal: 0,266 mg semanales durante 12 semanas y posteriormente cada 15 días; pauta de choque: 3 mg cada 12 semanas), evaluando los niveles a las 12, 24 y 48 semanas de tratamiento, con el fin de valorar si se elevan por igual en ambas pautas.

Material y métodos: Estudio piloto de una cohorte prospectiva, con una muestra de 44 pacientes con infección por VIH que reciben tratamiento antirretroviral estable y que presentan déficit de 25-hidroxivitamina D plasmática, realizada ésta mediante el método Elecsys vitamin D total (Roche). La muestra se ha dividido en dos grupos según el régimen de suplementos recibido, establecido éste bajo el criterio médico del clínico que atiende al paciente (semanal vs choque). El criterio de valoración principal ha sido el efecto de la interacción de los dos factores del estudio (tiempo y tratamiento) sobre los niveles de 25-hidroxivitamina D. Para evaluarlo se ha empleado una ANOVA mixta y se ha aplicado la corrección de Bonferroni para las comparaciones múltiples. El análisis se ha realizado mediante el programa SPSS®.

Resultados: Se ha analizado un total de 44 pacientes (semanal: N = 29, choque: N = 15), siendo similares en los dos brazos en cuanto a edad, sexo, FRCV y características del TAR recibido (tipo y tiempo de tratamiento). La determinación media de vitamina D basal (al inicio del estudio), fue similar entre ambos grupos (semanal: $15,71 \pm 14,45$; choque: $14,74 \pm 3,62$). Tras analizar los datos se observa un efecto significativo de la interacción de los factores “grupo de tratamiento” y “tiempo” en los niveles de 25-hidroxivitamina D, $F(3, 126) = 24,57$, $p < 0,001$, parcial $\eta^2 = 0,369$. En el grupo semanal se evidencia una elevación significativa de las concentraciones plasmáticas desde la visita basal hasta la semana 12 (diferencia de medias 49,05; IC95% (40,72 hasta 57,38); $p < 0,001$), hasta la 24 (diferencia de medias 26,43; IC95% (14,54 hasta 38,32); $p < 0,001$), y hasta la 48 (diferencia de medias 27,24; IC95% (19,01 hasta 35,47); $p < 0,001$). En el grupo de choque se observa un incremento significativo de los niveles desde la basal hasta la semana 24 (diferencia de medias 32,89; IC95% (16,36 hasta 49,42); $p < 0,001$) y una elevación no significativa desde la basal hasta la semana 12 (diferencia de medias 7,34; IC95% (4,24 hasta 18,92); $p = 0,520$) y hasta la semana 48 (diferencia de medias 8,53; IC95% (2,90 hasta 19,97); $p = 0,271$). En el análisis de comparaciones múltiples se encuentran niveles de vitamina D superiores con la pauta de calcifediol semanal vs calcifediol choque a las 48 semanas de tratamiento ($42,95 \pm 13,5$ ng/ml vs $23,72 \pm 13,3$ ng/ml; $p < 0,001$).



Conclusiones: La administración de calcifediol 0,266 mg semanal durante 12 semanas y posteriormente cada 15 días consigue elevaciones significativas de las concentraciones de 25-hidroxi vitamina D a las 12, 24 y 28 semanas de tratamiento, frente a la administración de 3 mg cada 12 semanas, que sólo consigue incrementar significativamente los niveles en la semana 24. La pauta semanal es claramente superior a la de choque en cuanto a la elevación de los niveles de 25-hidroxi vitamina D a las 48 semanas de tratamiento, existiendo diferencias estadísticamente significativas.