



<https://www.revclinesp.es>

EP-035 - DÉFICIT DE ÁCIDO FÓLICO E HIPERHOMOCISTEINEMIA EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE EPOC (ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA)

P. Martínez García¹, D. Olivo Aguilar¹, J. Valdés Bécares¹, C. Tarrazo Tarrazo¹, I. Maderuelo Riesco¹, A. Barragán Mateos¹, R. Martínez Gutiérrez² y D. Pérez Martínez¹

¹Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias). ²Medicina Interna. Policlínica Nuestra Señora del Rosario. Ibiza (Illes Balears).

Resumen

Objetivos: Describir la prevalencia del déficit de ácido fólico y analizar la relación entre folicopenia e hiperhomocisteinemia en pacientes diagnosticados de EPOC en nuestra área.

Material y métodos: Estudio descriptivo prospectivo de 42 pacientes diagnosticados de EPOC ingresados en Medicina Interna durante mayo 2018. Se recogieron datos demográficos, nivel de ácido fólico en analítica de ingreso; en los pacientes con folicopenia se interrogó sobre hábitos alimenticios y determinó homocisteína en analítica de control. Se consideró folicopenia 3,9 mg/dl.

Resultados: 30 eran varones y 12 mujeres. La media de edad fue 82,23 años. La media de ácido fólico fue 7,42 mg/dl. La prevalencia de folicopenia fue del 30,95%. Entre los pacientes con folicopenia (13), 9 eran varones y 4 mujeres, con una media de edad de 82,54 años y una media de ácido fólico de 2.613 mg/dl. El 30,77% de los pacientes (4) con folicopenia tenían una ingesta de folato adecuada y el resto (9 pacientes) escasa. El 61,53% de los pacientes con folicopenia presentaban hiperhomocisteinemia.

Discusión: Existe una gran prevalencia de folicopenia entre los pacientes EPOC de nuestro área, que parece relacionarse con una ingesta deficiente de alimentos ricos en folato. La hiperhomocisteinemia se considera un factor de riesgo cardiovascular independiente, por tener propiedades trombóticas y aterogénicas. El déficit de ácido fólico y vitamina B12 son causa de hiperhomocisteinemia. La ingesta de ácido fólico puede disminuir los valores de homocisteína en plasma y disminuir la lesión endotelial.

Conclusiones: 1. En nuestra área existe una prevalencia elevada de folicopenia entre los pacientes EPOC. 2. En la mayoría existía una ingesta deficiente de alimentos ricos en folatos. 3. Se ha observado una relación entre la folicopenia y la hiperhomocisteinemia en plasma.

Bibliografía

1. Suárez García I, Gómez Cerezo JF, Ríos Blanco JJ, Barbado Hernández FJ, Vázquez Rodríguez JJ. Homocysteine. The cardiovascular risk factor of the next millennium? An Med Interna. 2001;18(4):211-7.
2. McKinley MC. Nutritional aspects and possible pathological mechanisms of hyperhomocysteinaemia: an independent risk factor for vascular disease. Proc Nutr Soc. 2000;59(2):221-37.