



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-117 - HIPERVITAMINOSIS B12 Y MORTALIDAD A LARGO PLAZO EN PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

B. Alonso Ortiz¹, R. Queral Cabrera², M. Serrano Fuentes¹, L. Salas Reinoso¹, J. Benítez Peña¹, R. Alfaro Martín³, L. Quintana Hidalgo³ y A. Conde Martel¹

¹Medicina Interna, ²Análisis Clínicos. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). ³Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia de hipervitaminosis B12 en pacientes ingresados. Estudiar la posible asociación entre la hipervitaminosis B12 y la mortalidad intrahospitalaria y a largo plazo.

Material y métodos: Se incluyeron de forma consecutiva 350 pacientes. Se consideró hipervitaminosis B12 niveles séricos superiores a 850 pg/mL. Se utilizó el test de chi-cuadrado o exacto de Fisher para comparar variables cualitativas y t Student o U de Mann Whitney para las cuantitativas. Para evaluar los factores independientes relacionados con la mortalidad a los 10 años se realizó un análisis multivariante mediante regresión logística.

Resultados: De los 350 pacientes, 197 eran mujeres (56,3%) y 153 hombres (43,7%). La edad media fue 78 años (DE: 8,2 años). El valor medio de la vitamina B12 fue 627 pg/mL (DE: 46,2). La prevalencia de hipervitaminosis B12, 17,7%. La mortalidad intrahospitalaria fue del 5,4%, sin relacionarse con los niveles de cobalamina, mientras que a los diez años superó el 78,2%. Los pacientes fallecidos a los 10 años presentaron unos niveles plasmáticos de cobalamina significativamente superiores a los vivos (664,9 vs 488,7 pg/mL, $p = 0,011$). Entre los fallecidos en este tiempo por neoplasia (34%) se observaron niveles de vitamina B12 más elevados (801,7 pg/ml, vs 423,8 pg/ml, $p = 0,018$). Aun excluyendo los pacientes con neoplasia y hepatopatía, persistía la asociación significativa entre los pacientes con niveles más altos de vitamina B12.

Discusión: La hipervitaminosis B12 es un hallazgo frecuente y subestimado en la práctica clínica habitual. Distintos estudios han observado que la hipervitaminosis B12 podría considerarse un marcador pronóstico en pacientes mayores de 65 años hospitalizados, tanto durante la hospitalización como después del alta médica. En nuestra cohorte no encontramos asociación entre los niveles elevados de vitamina B12 y la mortalidad intrahospitalaria, sino tras el alta hospitalaria. Pudiera ser que esta falta de asociación sea debida al bajo número de exitus acontecidos durante la hospitalización.

Conclusiones: La prevalencia de hipervitaminosis B12 fue elevada. Los niveles muy elevados de cobalamina en plasma (> 1.500 pg/mL) se asocian con mayor mortalidad a largo plazo.

Bibliografía

1. Hemmersbach-Miller M, Conde-Martel A, Betancor-León P. Vitamin B12 as a predictor of mortality in elderly patients. J Am Geriatr Soc. 2005;53(11):2035-6.