



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## V-135. - DÉFICIT DE VITAMINA D EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA QUE INGRESAN EN EL HOSPITAL

C. Hernández Gutiérrez<sup>1</sup>, J. Martínez Sanz<sup>1</sup>, A. El Hachem Debek<sup>2</sup>, L. Abejón López<sup>1</sup>, J. Sánchez Cordon<sup>3</sup>, J. Izquierdo Alonso<sup>2</sup>, M. Rodríguez Zapata<sup>1</sup>, J. García de Tena<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Neumología, <sup>3</sup>Análisis Clínicos. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la prevalencia del déficit de vitamina D en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) que ingresan el hospital y su correlación con variables demográficas, analíticas, parámetros de función respiratoria, riesgo de exacerbaciones y comorbilidad.

**Métodos:** Se evaluó de forma retrospectiva la concentración sérica de vitamina D (25-OH D) en pacientes con ingreso hospitalario con diagnóstico de EPOC de nuestro centro desde enero de 2012 a abril de 2013. Se analizaron las correlaciones entre niveles séricos de 25-OH D y los parámetros espirométricos y analíticos. También se evaluaron los niveles de vitamina D según los grados de la clasificación GOLD, sexo, tabaquismo, factores de riesgo vascular, comorbilidad, insuficiencia respiratoria, tratamiento e ingresos por exacerbación de EPOC en el año anterior al episodio índice. Las correlaciones bivariadas entre los niveles de vitamina D y las variables analizadas se calcularon mediante las pruebas de Spearman o Pearson según la distribución de cada variable. La comparación entre concentraciones séricas de vitamina D y las variables cuantitativas dicotómicas analizadas se estableció mediante la prueba de t de Student o U de Mann-Whitney, según la distribución de cada variable.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 567 pacientes con diagnóstico de EPOC de los cuales se disponía de niveles de vitamina D en 77 pacientes (edad media  $76,9 \pm 10,6$ ; 80% varones). La prevalencia de déficit de vitamina D en los pacientes en los que se disponía de dicha determinación fue del 79,2%. Los valores de vitamina D según tabaquismo fueron en no fumadores  $12,6 \pm 10,0$ ; fumadores activos  $15,3 \pm 11,0$ ; exfumadores  $14,4 \pm 8,1$  ( $p > 0,05$ , para la comparación entre grupos). Los niveles de vitamina D según la clasificación GOLD I, II, III, IV fue de  $15,1 \pm 7,2$ ;  $14,0 \pm 9,8$ ;  $13,8 \pm 8,2$  y 9, respectivamente ( $p > 0,05$  para la comparación entre grupos). Las correlación entre niveles de vitamina D y FVC (%), y FEV1 (%), fue de  $r = 0,094$  ( $p = 0,418$ ) y  $r = 0,091$  ( $p = 0,431$ ), respectivamente. En relación a los distintos parámetros analíticos hemos encontrado correlación significativa entre niveles séricos de 25-OH vitamina D y PTHi ( $r = -0,421$ ;  $p = 0,036$ ), cociente colesterol total/colesterol HDL ( $r = -0,294$ ;  $p = 0,017$ ), triglicéridos ( $r = -0,262$ ;  $p = 0,026$ ) y ácido úrico ( $r = 0,238$ ;  $p = 0,04$ ). En la comparación entre niveles de 25-OH vitamina D y las distintas variables categóricas sólo se han encontrado diferencias significativas en el subgrupo de pacientes con antecedentes de cardiopatía isquémica frente a los que carecen de historia de enfermedad coronaria. Sólo el 34,4% de los pacientes con déficit de vitamina D recibieron suplementos tras el diagnóstico.

**Discusión:** Existe controversia sobre la correlación entre los niveles de 25-OH vitamina D y parámetros espirométricos en la EPOC. En nuestro caso, la ausencia de dicha correlación podría deberse a que en nuestra

serie existen pocos pacientes en los grados I y IV de la clasificación GOLD. Nuestros resultados coinciden con estudios observacionales previos en población general que muestran asociación epidemiológica entre cardiopatía isquémica y déficit de vitamina D.

*Conclusiones:* 1) Existe una alta prevalencia de déficit de vitamina D en pacientes con EPOC. 2) No hay correlación entre niveles de vitamina D y parámetros de función respiratoria. 3) Hemos encontrado una asociación entre déficit de vitamina D, alteraciones del perfil lipídico y niveles elevados de ácido úrico. 4) Los pacientes con EPOC y antecedente de enfermedad coronaria presentan niveles significativamente inferiores de vitamina D comparado con los que no tienen historia de cardiopatía isquémica.