Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):354

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

HIV-010 - ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE VITAMINA D, VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y ESTACIONALIDAD EN PACIENTES CON VIH NAÏVE A TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

J. Pagán Escribano[1], M. Castejón Giménez[1], J. Sánchez Lucas[1], M. Cutillas Pérez[1], M. Moreno Hernández[1], M. Pagán Escribano[3], M. Fernández[2] y F. Gutiérrez Rodero[2]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia. [3]Servicio de Psicología Aplicada. Universidad de Murcia. Murcia. [2]Unidad de Enfermedades Infecciosas y Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

Resumen

Objetivos: Estudiar los niveles de 25 hidroxivitamina D3 (VitD) en una población de pacientes con VIH naïve para tratamiento antirretroviral (TAR) y su relación con variables sociodemográficas (sexo, edad, raza), clínicas y con la estacionalidad.

Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo. Se pre-seleccionaron 336 pacientes infectados por el VIHy que eran naïve para TAR. Criterios de inclusión: edad > 18 años, VIH positivo, una determinación de niveles de VitD. Criterios de exclusión: con TAR en el momento de la determinación de VitD o que hubieran recibido TAR en el pasado, tratamiento con suplementos de vitamina D o multivitamínicos, enfermedad renal crónica y/o alteración de los niveles de creatinina sérica. Las variables fueron analizadas con el programa estadístico SPSS-20 Statistics® v.20.

Resultados: Se analizaron un total de 178 pacientes con VIH naïve para TAR. Un 83,7% eran hombres. Edad media (DE) 37,17 (10,02). El 92,7% eran de raza caucásica. Niveles de VitD: 73,6% VitD < 30 ng/ml, 38,8% VitD < 20 ng/ml y 7,3% VitD < 10 ng/ml. Del total de pacientes un 19,1% tenía HTA, 3,9% DM-2, 23,6% DLP y 37,1% fumaban. En análisis univariante no hallamos asociación entre los niveles de 25(OH)D3 y la HTA, la DM-2, ni el tabaco. La DLP se asoció con VitD < 20 ng/ml ($p < 0,01$) y VitD < 10 ng/ml ($p < 0,01$). El sexo femenino y ser caucásico se relacionaron con niveles de VitD < 20 ng/ml ($p < 0,05$) y VitD < 10 ng/ml ($p < 0,05$). La edad no se relacionó de manera significativa con el déficit de VitD. Existía una mayor prevalencia de VitD < 30 ng/ml en invierno (OR 5,46; IC95% 2,28-13,07, $p = 0,001$) y menor en verano (OR 0,216; IC95% 0,087-0,536, $p = 0,001$).También con cifras de VitD < 20 ng/ml encontramos una diferencia significativa en invierno (OR 3,13; IC95% 1,67-5,87, $p = 0,001$) y en verano (OR 0,29; IC95% 0,095-0,897, $p = 0,024$).

Discusión: En los últimos años el interés por la vitamina D ha ido en aumento. Se ha relacionado a esta hormona con multitud de procesos fisiopatológicos. Se ha reconocido su relación con procesos autoinmunes y su papel protector frente a determinadas enfermedades infecciosas. En el ámbito del VIH su déficit se ha relacionado con mayor progresión de la enfermedad, menor número de CD4 y cifras de carga viral más elevadas. La mayoría de los trabajos que podemos encontrar en la

literatura actual que estudien la relación entre la infección por VIH y la vitamina D se han llevado a cabo en pacientes con TAR, pudiendo influir este en sus niveles séricos. La prevalencia de déficit de vitamina D en nuestra cohorte fue menor que lo observado en otros trabajos como el de Gedela et al, con un déficit de VitD presente en el 58,5%, y resultados del estudio EuroSIDA. La edad no se relacionó con el déficit de vitamina D probablemente por la edad media de nuestra muestra. La principal limitación de nuestro estudio fue el tamaño muestral.

Conclusiones: La prevalencia del déficit de VItD en pacientes con VIH es elevada. Muchos de los factores relacionados con el déficit de 25(OH)D3 en personas con VIH son similares a los encontrados en la población general. Se necesitan nuevos estudios para evaluar posibles relaciones entre el metabolismo de la VitD y la historia natural de la infección por el VIH.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.