



Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiainclinica.org>

P271 - ESTUDIO POBLACIONAL PARA DETERMINAR LOS NIVELES DE VITAMINA D EN LA POBLACIÓN SANA CANARIA

A.M. García Dorta¹, M. Hernández Díaz¹, L. Medina Vega¹, J. Villacampa Jiménez¹, C. de Luis Zarate¹, J. Bethencourt Baute¹, V. Hernández Hernández¹, F. Álvarez Reyes², C. Luna Gómez², A. Arteaga González², A. Álvarez Pío³, S. Machín García⁴, S. Bustabad Reyes¹ y F. Díaz-González¹

¹Hospital Universitario de Canarias. Tenerife. ²Hospital Nuestra Señora de La Canadelaria. Tenerife. ³Hospital Virgen de las Nieves. La Palma. ⁴Hospital Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La vitamina D (VitD) se utilizó por primera vez para el tratamiento del raquitismo en niños de las zonas urbanas deprimidas de Inglaterra. Durante la última década, su uso se ha generalizado en las sociedades occidentales, debido a que se ha asociado a un menor riesgo de padecer múltiples enfermedades (desde la depresión al cáncer) y a una falta de consenso en establecer los niveles adecuados para la población general. Respecto a sus efectos beneficiosos, estudios observacionales actuales bien diseñados los están poniendo en entredicho y muchos autores consideran que los niveles de 30 ng/ml, adoptados como óptimos, están sobreestimados. Todo esto ha llevado a que muchos individuos que acuden a nuestras consultas utilicen suplementos sin evidencia sólida.

Objetivos: El objetivo principal fue determinar la distribución de los niveles de vitD en la población canaria sana de manera global y estratificada según factores demográficos (edad, sexo y lugar de residencia). Como objetivo secundario, se estableció conocer la prevalencia de hiperparatiroidismo hipercalcémico en la población canaria.

Métodos: Estudio poblacional transversal para determinar los niveles de vitD en sujetos sanos. Se utilizó la seroteca del estudio EPIRCAN, estudio poblacional realizado entre los años 2004 y 2005 para determinar la prevalencia de enfermedades reumáticas en Canarias. En 949 sueros se determinaron los niveles de vitD, fósforo y calcio, así como de paratohormona (PTH), este último solo en los que se obtenían valores de calcio > 10,4 mg/dl. Los datos se analizaron según las características demográficas, comorbilidades y medicación. Para el análisis estadístico se utilizó el SPSS.

Resultados: Las características sociodemográficas (edad, sexo y población rural/urbana) de las 949 muestras eran representativas de la población canaria en el periodo estudiado según dato del ISTAC (Instituto Canario de Estadística), con un nivel de precisión de 0,7 ng/ml para la vitD con un nivel de confianza del 95%. Se dividió la muestra en sanos (n = 876, 92,3%) y enfermos (n = 73, 7,7%) (insuficiencia renal, diálisis, Crohn, colitis ulcerosa, osteoporosis, suplementos de calcio, vitD, bisfosfonatos o calcitonina). La mediana y el rango intercuartílico de los niveles de vitD en toda la población estudiada fue de 26,3 (20,9-32,9) ng/ml. Respecto la distribución de la población sana por niveles de vitD, el 66% mostraban cifras inferiores a 30 ng/ml, por debajo de 20 ng/ml el 23% e inferiores a 12,5 ng/ml (niveles aceptado como deficientes) el 4%. En función de los grupos de edad, sexo y localidad: las mujeres con frente a los hombres tienen 2,8 ng/ml menos de vitD (IC95% 1,487; 4,177), al aumentar la edad disminuye los valores de vitD; los de 20-45 años

con respecto a ≥ 65 años tienen 5,5 ng/ml más (IC95% 3,574; 7,592), los de 45-65 años 2,397 ng/ml más (IC95% 0,255; 4,539) respecto a los ≥ 65 años, siendo estadísticamente significativa. No hubo diferencias significativas en la población rural y urbana. La prevalencia de hiperparatiroidismo hipercalcémico en la población canaria fue de 0,2% (2/949).

Conclusiones: En población sana los niveles basales de vitD son más altos en hombres que en mujeres y tienden a descender con la edad. Dada la distribución de los niveles de vitD en población sana, de una zona de alta exposición solar, parece ser más razonable establecer los niveles óptimos de vitD en población general en cifras de 20 ng/ml en lugar de los 30 ng/ml establecidos.