



Reumatología Clínica

<https://www.reumatologiaclinica.org>



P274 - La importancia del solVitamina D y Espondiloartritis: Nuestra experiencia en un hospital de tercer nivel

I. González Fernández¹, C. Álvarez Castro¹, C. Moriano Morales¹, A. López Robles¹, X.E. Larco Rojas¹ y M.E. Vallejo-Pacual²

¹Complejo Asistencial Universitario de León. ²Facultad de CC.EE y Empresariales. Universidad de León.

Resumen

Introducción: La vitamina D juega un papel importante en la patogenia de las enfermedades autoinmunes, de tal manera que se ha demostrado que un nivel adecuado se asocia a menor riesgo de desarrollar este grupo de entidades así como a menor severidad de las mismas. Concretamente, en las espondiloartritis (EspA) la deficiencia se ha relacionado con mayor agresividad y mayor progresión radiológica.

Objetivos: Valorar niveles de vitamina D en pacientes diagnosticados de EspA en un hospital de tercer nivel y estudiar su posible relación con distintas variables clínico-epidemiológicas.

Métodos: Estudio observacional prospectivo entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2019 con muestreo consecutivo de pacientes diagnosticados de EspA (criterios Nueva York, ASAS) en nuestro hospital entre 1973 y 2018. Se tomó como punto de corte de normalidad de vitamina D aquellos valores ≥ 30 ng/ml. La actividad de enfermedad se valoró en base al BASDAI y nivel de PCR (tomando como punto de corte 5 mg/l, valor de referencia de nuestro hospital y descartando elevación por procesos intercurrentes) en la última consulta. Se consideró para el orosomucoide valores positivos por encima de 130 mlg/dL y para la calprotectina como indeterminado valores entre 50-100 mg/Kg heces y sospecha de EII los superiores a 100 mg/Kg heces. Se intentó relacionar valor de vitamina D con actividad de la enfermedad, tabaco, desarrollo de uveítis y la presencia de inflamación intestinal subclínica.

Resultados: Se incluyeron 132 pacientes, de los cuales el 60,6% eran hombres con edad media de $49,35 \pm 12,95$ años. El 84,8% eran B27 positivo. El 88,6% cumplían criterios Nueva York. El 35,6% sufrieron uveítis en algún momento de su evolución. En cuanto al tabaco, un 68,2% eran no fumadores, el 12,9% exfumadores y el 18,9% fumadores activos. Un 6,8% de la muestra presentó positividad para el orosomucoide y un 37,8% alteraciones en la calprotectina (de los cuales un 24,2% era indeterminada y un 13,6% sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal). Sólo el 25% de los enfermos presentaban niveles elevados de PCR y el 11,4% de los pacientes presentaban BASDAI > 4 . El 50,8% de nuestra muestra tenían niveles óptimos de Vitamina D mientras que un 49,2% se encontraban en valores bajos. Se observó una asociación estadísticamente significativa entre la hipovitaminosis D y elevación de los niveles de PCR (p 0,038). En nuestra muestra, no encontramos relación estadísticamente significativa con uveítis, con tabaco ni con los marcadores de actividad inflamatoria subclínica.

Conclusiones: Casi la mitad de los pacientes de nuestra muestra tienen hipovitaminosis D lo cual es probablemente atribuible a las características meteorológicas de nuestra provincia. Los niveles bajos de vitamina D se relacionan de manera estadísticamente significativa con niveles más elevados de PCR y, por ello, con mayor actividad de la enfermedad. No se encontró relación significativa con uveítis, con consumo de tabaco ni con mayor riesgo de inflamación intestinal subclínica en nuestra muestra.

Bibliografía

1. Castro Domínguez F, Salman Monte TC, Blanch Rubió J. La vitamina D en las enfermedades reumáticas. Rev Osteoporos Metab Miner. 2017;9(1) suplemento:31-9.