



<https://www.reumatologiaclinica.org>

P098 - Niveles de vitamina D en pacientes de Atención Primaria y Reumatología

M. Hernández Díaz, A.M. García Dorta, C. de Luis Zárate, S. Bustabad Reyes y F. Díaz González

Hospital Universitario de Canarias. Tenerife.

Resumen

Introducción: Aunque numerosos estudios ponen en entredicho los efectos beneficiosos que se atribuyen a la vitamina D fuera de la esfera ósea, en los últimos años se ha generalizado su determinación y la suplementación en la población general. Los motivos de esta "moda" no están claros pero una presión mediática sobre pacientes y médicos, juntos a unos niveles de normalidad sobrevalorados pueden estar contribuyendo. La literatura actual indica que niveles de vitamina D de 30 ng/ml o superiores no son necesarios y la mayor parte de autores coinciden niveles de 20 ng/ml son suficientes en población general, y solo niveles por debajo de 12,5 ng/ml deben considerarse deficientes y subsidiarios de suplementación.

Objetivos: Conocer la distribución de los niveles de vitamina D en una muestra de individuos sin patología ósea, ni prescripción de suplementación del Área Norte de Tenerife.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de solicitudes de niveles de 25-OH vitamina D del Área Norte de Tenerife, realizadas por cualquier motivo por el médico de Atención Primaria (AP) o el reumatólogo tanto en los Centros de Atención Especializada (CAE) como en el Hospital Universitario de Canarias (HUC). Se incluyeron valores de vitamina D de 2.662 muestras de sangre de un total de 2.635 pacientes, entre septiembre y noviembre de 2018: 2241 determinaciones por médico de AP y 421 por Reumatología. Para determinar el uso de suplementos de calcio y vitamina D, y la presencia de patología ósea, renal o de un proceso malabsortivo, se aleatorizaron 400 individuos 250 (11,1%) de AP y 150 (35%) de Reumatología. Se recogieron datos demográficos (género y edad) niveles séricos de calcio, fósforo y 25-OH vitamina D. En cuanto al tratamiento, se recogen los suplementos que el paciente tuviera en receta electrónica de vitamina D, calcio con vitamina D, o la suma de ambos; así como de tratamiento para la osteoporosis (bifosfonatos, denosumab o teriparatida).

Resultados: Utilizando como factores de comparación la edad, el sexo, la relación hombre/mujer, los niveles de vitamina D, calcio y fósforo, las características de la población aleatorizada fueron estadísticamente indistinguible a la de la muestra global. En cuanto a las características de las muestras aleatorizada, de las 150 muestras de pacientes de las consultas de Reumatología, eran 11 hombres (7,3%) y 139 mujeres (92,7%). En el caso de las 250 muestras aleatorizadas de las consultas de Atención Primaria, 66 eran hombres (26,4%) y 184 mujeres (73,6%). La edad media de la muestra de Atención Primaria es de $55,76 \pm 19,72$ años y en la de Reumatología $65,16 \pm 13,84$. En la población total aleatorizada sana: sin patología ósea, renal o malabsortiva y no tratada con suplementos de calcio, vitamina D o fármacos antiresortivos ($n = 181$) los niveles de vitamina D fueron de 31 ± 14 ng/dl con una distribución normal y sin diferencias significativas entre los pacientes vistos en AP y Reumatología. Cuando se estudió la distribución de la población sana por niveles de vitamina D, el 55% mostraban cifras inferiores a 30 ng/ml, por debajo de 20 ng/ml el 12% e

inferiores a 12,5 ng/ml el 4%.

Conclusiones: El 55% de los pacientes sin enfermedad renal, digestiva u ósea y sin suplementos de vitamina D o calcio que son vistos en atención primaria y en reumatología tiene unos niveles de vitamina por debajo de los límites actuales de 30 ng/ml. Estos niveles que utilizan la mayor parte de laboratorios tienden a sobreestimar la deficiencia de vitamina D.