Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):426

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC071 - PREVALENCIA DE HIPOVITAMINOSIS D EN PACIENTES DIAGNOSTICADAS DE NEOPLASIA DE MAMA ¿ES MAYOR DE LA ESPERADA PARA LA POBLACIÓN GENERAL? SERIE DE 200 PACIENTES DIAGNOSTICADAS DE NEOPLASIA DE MAMA EN UN HOSPITAL TERCIARIO QUE INICIAN TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE LA AROMATASA

D. Montero Seisdedos[1], O. Ibarguengoitia[1], L. Vega[1], C. García[1], J.M. Blanco[1], E. Ruiz Lucea[1], A.R. Intxaurbe[1], O.B.Fernández [1], I. Calvo[1], C.E. Pérez[1], M.L. García Vivar[1], E. Galíndez[1], E. Cuende[1], A. Bilbao[2], N. Rivera[2], M.J. Allande[2], H. Zuazo[2] e I. Torre[1]

[1]Servicio de Reumatología; [2]Servicio de Investigación. Hospital Universitario Basurto. Bilbao.

Resumen

Introducción: En nuestra población la prevalencia de hipovitaminosis D es elevada. Un reciente estudio observacional transversal realizado en España, demuestra que el 63% de las mujeres postmenopáusicas que recibe terapia para la osteoporosis (OP) y el 76% que no recibe tratamiento, tenían niveles de 25(OH)D menores de 30 ng/mL[1]. Los últimos estudios realizados muestran una relación entre la hipovitaminosis D y el desarrollo de enfermedades sistémicas inflamatorias y tumorales, determinada por la presencia de receptores en diversos tejidos, entre otros el mamario.

Objetivos: Determinar qué niveles de 25(OH)D en suero, y secundariamente calcio, fosforo, PTH y CTX, presentan 200 pacientes diagnosticadas de neoplasia de mama y en tratamiento hormonal, remitidas a una consulta monográfica de OP de un hospital terciario para la valoración de su metabolismo óseo, y si dichos valores difieren de lo esperado para la población general.

Métodos: Estudio retrospectivo transversal de 200 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama (Ca mama) que reciben tratamiento con inhibidores de la aromatasa (IA), realizado en un hospital terciario. Se han recogido los niveles en sangre de vitamina D, calcio, fosforo, PTH y CTX, así como otras variables y factores de riesgo.

Resultados: Se recogieron 200 pacientes con una edad media de 64,8 años y una DE de 9,5. La mediana es de 64,5 (Q1 58 y Q3 72). Los niveles de vitamina D que presentaban las pacientes del estudio eran de 10 ng/mL en 13 pacientes (6,67%), 11-20 ng/mL en 50 (25,64%), 21-30 ng/mL en 68 (34,87%), 31-70 ng/mL en 62 (31,79%), y > 70 ng/mL en 2 (1,03%). Esto implica que en un 67,18% de los pacientes tenían valores por debajo del rango óptimo. Un 92,31% de pacientes (180) presentaban valores de PTH dentro del rango de normalidad y solo un 7,69% presentaban valores por encima de la normalidad. Los niveles de calcio y fosforo en suero de las pacientes seleccionadas para el estudio presentaban rangos dentro de la normalidad (99,49%) excepto 1 caso que presentaba valores altos (0,51%) para ambos. Los valores de CTX (telopéptido carboxiterminal usado como marcador de resorción ósea) estaban en rango de normalidad en un 81,96% de pacientes (159), valores bajos en un 0,52% (1) y valores por encima del rango de normalidad en un 17,53% (34).

Conclusiones: La prevalencia de niveles insuficientes de vitamina D de nuestro estudio (Ca mama + IA) no es mayor que la estimada para la población general según diversos estudios. En nuestro estudio se comprobó que un 67,18% de los pacientes (2/3 de la población seleccionada) tenía valores por debajo de los considerados óptimos (30 ng/mL) y un 32% presentaban valores 20. Solo un 7,69% de los pacientes presentaban valores de PTH por encima del rango de normalidad. En un 82% de los pacientes el CTX usado como marcador de resorción ósea presentaba valores de normalidad.

Bibliografía

1. Quesada Gomez JM, et al. Low calcium intake and insufficient serum vitamin D status in treated and non-treated postmenopausal osteoporotic women in Spain. J Steroid Biochem Mol Biol. 2013;136:175-7.
2. Jian S, et al. Vitamin D receptor expression in peripheral blood mononuclear cells is inversely associated with disease activity and inflammation in lupus patients; Clin Rheumatol. 2019;38:2509-18.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados