

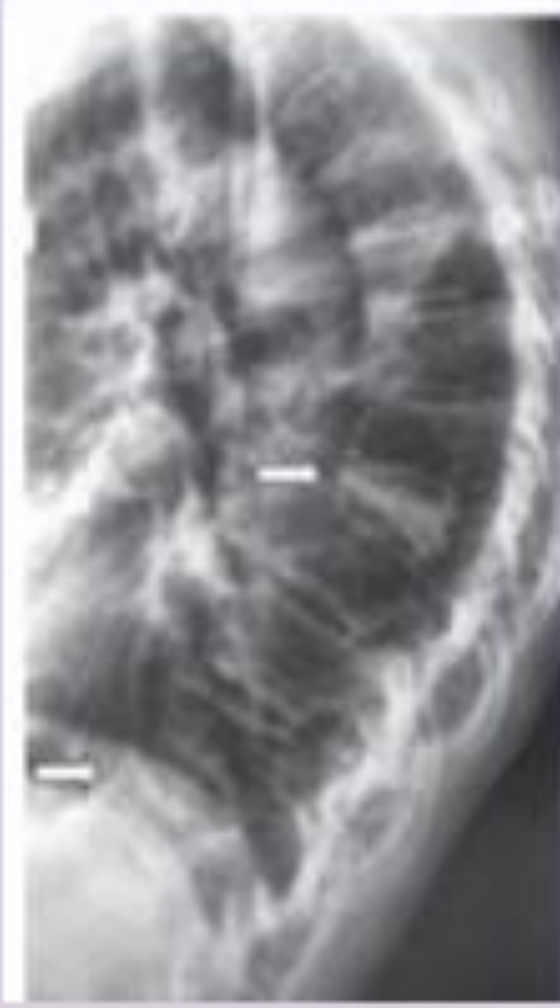
VITAMINA D y OSTEOPOROSIS: un estudio descriptivo

Carla Menéndez Urdangaray¹, Antonio García Arias¹, Julián Cabria Fernández¹, Marta Rodríguez Dopazo¹, Agripino Jesús Menéndez González ²
(Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón)¹
(Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Vital Álvarez-Buylla, Mieres)²

INTRODUCCIONES

La suplementación con vitamina D en pacientes es controvertido. Existen estudios¹ que encuentran una diferencia significativa en la medición de fracturas entre pacientes más y menos cumplidores. Sin embargo, no encuentra beneficio en pacientes con una ingesta adecuada. Otros^{2,3} no encuentran beneficio en la suplementación aislada con vitamina D.

1. Heaney RP. Vitamin D--baseline status and effectiveness. N Engl J Med 2012;367:77.
2. IPART (Vitamin D Individual Patient Analysis of Randomized Trials) Group. Patient level pooled analysis of 68 508 patients from seven major vitamin D fracture trials in US and Europe. BMJ 2010;340:b5463.
4. Avenell A, Mak JC, O'Connell D. Vitamin D and vitamin D analogues for preventing fractures in post-menopausal women and older men. Cochrane Database Syst Rev 2014; :CD009227.



DISEÑO DEL ESTUDIO

Estudio descriptivo y transversal comparando niveles de vitamina D entre pacientes con alguna fractura por fragilidad en 2019 (154) con los que están seguimiento por el servicio de Endocrinología y Medicina Interna del Hospital (2119) Vital Álvarez-Buylla.

OBJETIVOS

1. Determinar la correlación existente entre los niveles de Vitamina D y la incidencia de las fracturas osteoporóticas del Hospital Vital Álvarez-Buylla.

RESULTADOS

Niveles medios de vitamina D en fracturados: 22,106±10,512ng/mL. El 62,987% presentaba niveles inferiores a 25ng/mL (valor normal).(Fig.7)

Niveles de la vitamina D en los controles: 18,458±10,938ng/dL. El 76,029% presentaba niveles inferiores a 25ng/mL. (Fig.8)

La curva de supervivencia realizada con el estimador Kaplan-Meier para la 25(OH) vitamina D de los pacientes de Traumatología y Cirugía Ortopédica, toma como punto de corte con la exponencial el valor 27±5 ng/dL.(Fig. 21) En los controles, el punto de corte es 25±5 ng/dL. (Fig.22)

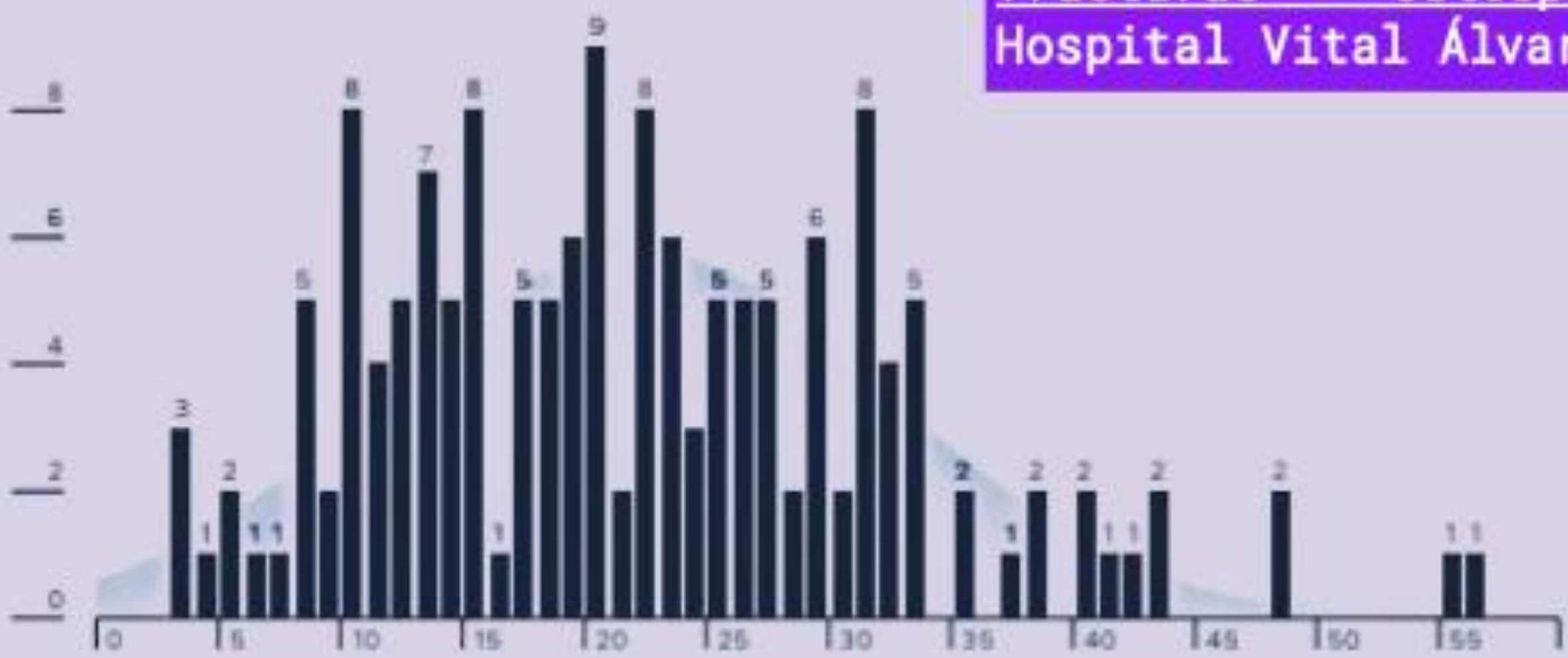


Figura 7. Niveles sanguíneos de vitamina D, expresados en ng/dL. Muestra de pacientes del servicio de Traumatología

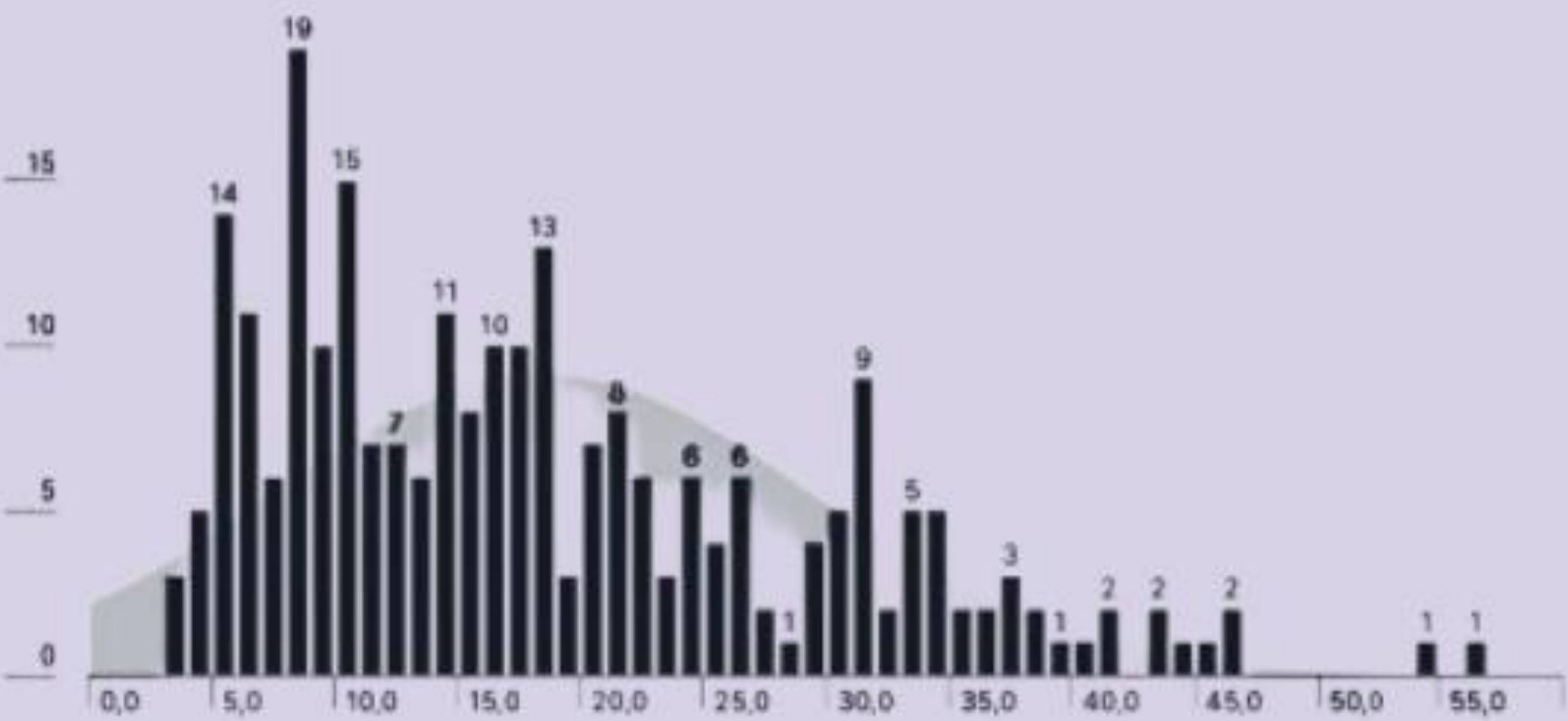


Figura 8. Niveles sanguíneos de vitamina D, expresados en ng/dL. Muestra de pacientes del servicio de Endocrinología y Medicina Interna

CONCLUSIONES

1. Nuestros resultados no demuestran la existencia de niveles inferiores de vitamina D en los pacientes fracturados del servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología en comparación con los pacientes de los servicios de Endocrinología y Medicina Interna.

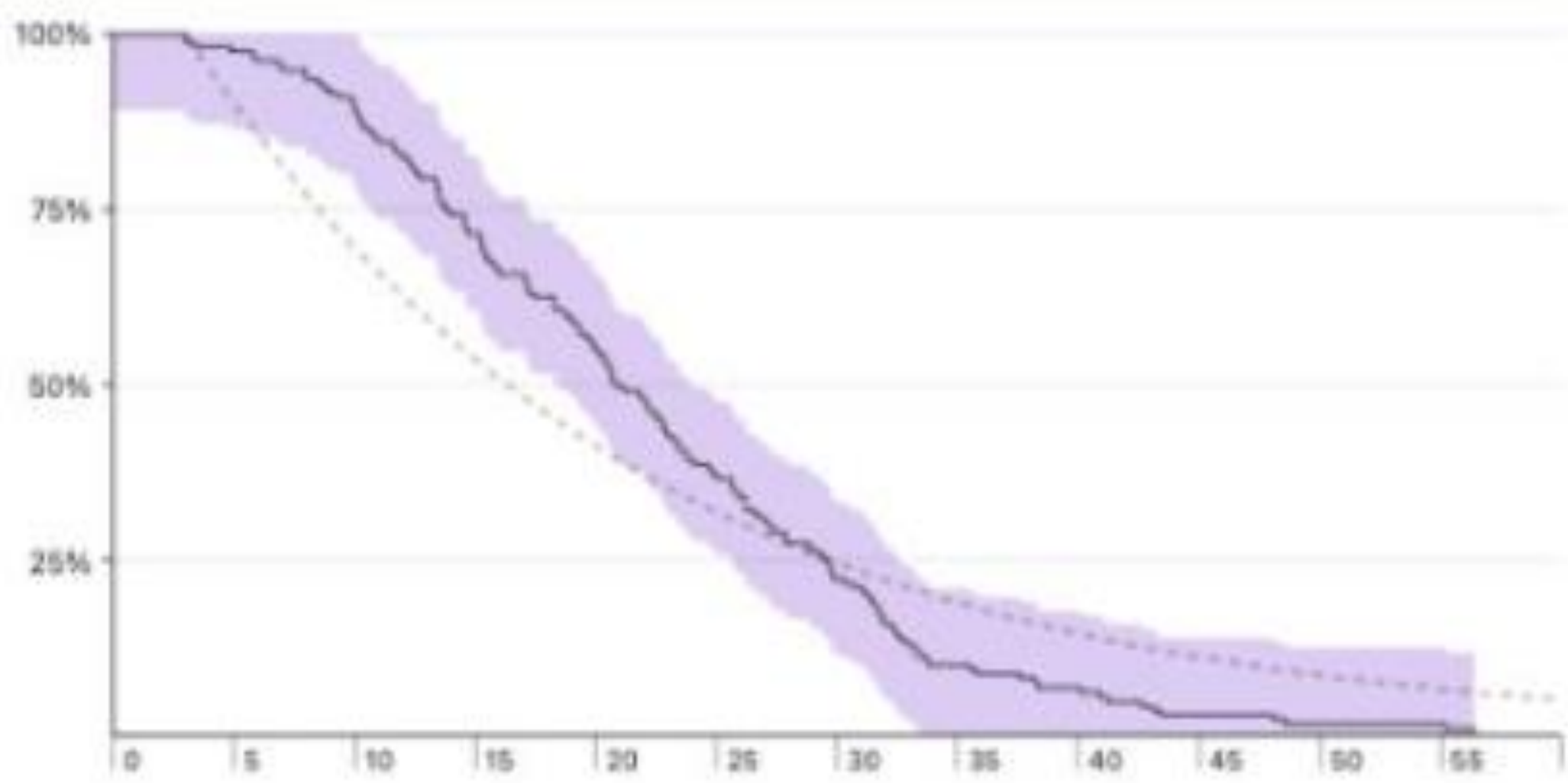


Figura 21. Curva de supervivencia realizada con el estimador Kaplan-Meier para la 25-(OH) vitamina D de los pacientes del servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica, cruzada con la exponencial.

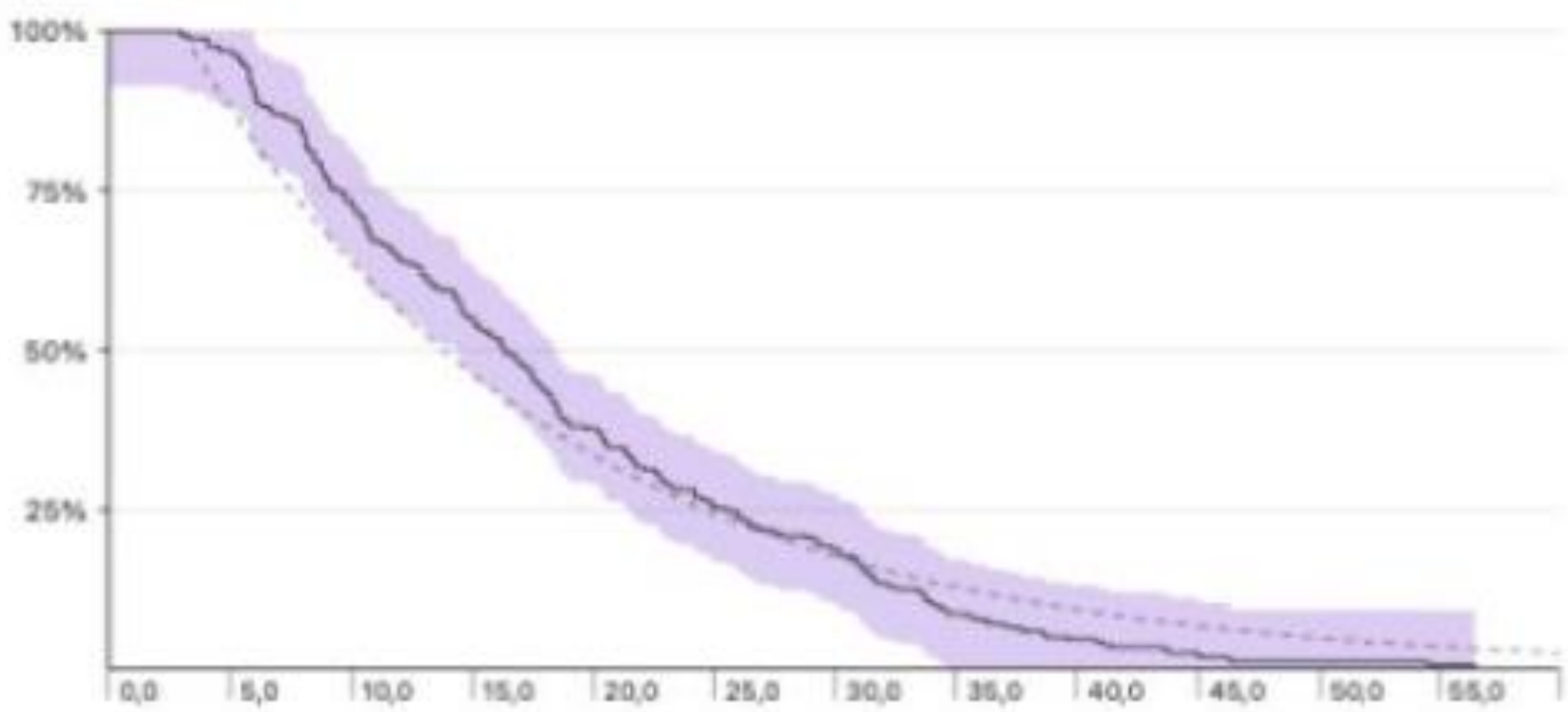


Figura 22. Curva de supervivencia realizada con el estimador Kaplan-Meier para la 25-(OH) vitamina D de los pacientes del servicio de Endocrinología y Medicina Interna, cruzada con la exponencial.