



6010-156. PREVALENCIA DE DEFICIENCIA DE VITAMINA D Y SIGNIFICADO PRONÓSTICO EN PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Alberto García Guerrero, Pedro J. Caravaca Pérez, Beatriz Lorenzo López, Néstor García González, Pablo Villar Calle, Javier Cortés Cortés, Marinela Chaparro Muñoz y Alejandro Recio Mayoral del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La deficiencia de vitamina D (25-OH-D) se ha relacionado a con la enfermedad arterial coronaria y la aparición de eventos cardiovasculares mayores. Actualmente, los niveles plasmáticos de pacientes añosos con síndrome coronario agudo (SCA) no se encuentran establecidos, por lo que nuestro objetivo es evaluar la prevalencia del déficit de 25-OH-D en pacientes ancianos ingresados por SCA junto con su implicación pronóstica.

Métodos: Registro prospectivo multicéntrico de pacientes ≥ 70 años ingresados por SCA, inscritos entre 2014 y 2015. Se obtuvieron muestras plasmáticas en las primeras 48 horas del ingreso hospitalario determinándose 25-OH-D. *A priori*, se estableció como “deficiencia” (D) valores de 25-OH-D ≥ 20 ng/ml y “deficiencia grave” (DS) ≥ 8 ng/ml. Se evaluó el evento combinado de muerte, reinfarto e ictus (MACE), durante la estancia hospitalaria y al año del evento.

Resultados: Se incluyó a un total de 360 pacientes (147 mujeres, edad 81 ± 6 , rango 70-103 años). La mediana de 25-OH-D sérica fue 13,0 [9,3-19,6] ng/ml, presentando el 59,4% de pacientes “deficiencia” 25-OH-D, con un 18,3% de “deficiencia grave”. La intensidad en el déficit de 25-OH-D se asoció con una significativa mayor tasa de eventos intrahospitalarios (déficit grave 13,8%, déficit 8,1%, no déficit 4,8%; $p = 0,03$) y a los 12 meses de seguimiento (51,4%, 50% y 30,4% respectivamente, $p = 0,03$) mediado principalmente por una significativa mayor mortalidad tanto intrahospitalaria como al año. Tras ajustar por diferentes variables potencialmente confusoras (edad, niveles creatinina, diabetes mellitus e hipertensión) el déficit 25-OH-D se mantuvo como predictor de eventos intrahospitalarios y al año (HR 3,10 IC 1,12-8,42; $p = 0,03$; HR 2,68 IC 1,26-5,72, $p = 0,01$, respectivamente).

Conclusiones: El déficit de vitamina D es un hallazgo frecuente en la población anciana ingresada por SCA asociándose con la aparición de eventos cardiovasculares mayores.