



9. ESTUDIO Y ANÁLISIS DE NIVELES SÉRICOS DE VITAMINA D EN UNA POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME CORONARIO EN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Virginia Barreto Cáceres¹, Virginia Ramos Reyes¹, Cappelleso Pietro¹, Idaira González Martínez², Celestino Hernández García¹, Javier Mesa Fumero¹, Ruymán Saavedra San Miguel¹, Carmen María Pérez Aguiar³, José Luis Pérez Pinilla¹, García Calcerrada Isabel⁴, Francisco José Alonso Díaz², Alberto Sánchez del Río Hamilton² y Julio Salvador Hernández Afonso¹

¹Cardiología. Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España, ²Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España, ³Rehabilitación. Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España y ⁴Análisis Clínicos. Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La vitamina D es un nutriente esencial con una implicación significativa en la salud cardiovascular y se ha relacionado con la insuficiencia cardiaca. Algunos estudios sugieren un incremento del riesgo cardiovascular por debajo de 20 ng/ml. En este estudio se pretende describir y clasificar los niveles de vitamina D en una población con enfermedad vascular establecida en seguimiento por un Hospital de tercer nivel de Santa Cruz de Tenerife.

Métodos: Retrospectivamente revisamos los niveles de vitamina D en los pacientes atendidos en la Unidad de Rehabilitación Cardiaca entre mayo de 2022 y marzo de 2023. Se analizaron 266 pacientes y se compararon los datos de su perfil lipídico, niveles de proBNP, composición corporal, hipertensión arterial (HTA), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedad arterial periférica, insuficiencia cardiaca (IC) o ictus. Se utilizó el paquete IBM-SPSS.

Resultados: Se revisaron 266 pacientes, con una media de 58 años, 19,5% de mujeres. Los niveles medios fueron de 25,8 mg/dl, desviación estándar de ± 11 mg/dl. El 33% de la muestra presentó niveles inferiores a 20 mg/dl y el 50%, a 25 mg/dl; significativamente más bajos en pacientes fumadores y con EPOC ($p = 0,001$; $0,003$ y $0,005$). No se obtuvieron diferencias significativas en pacientes con ictus, HTA, IC, infarto previo, ERC o arteriopatía periférica ($p = 0,42$, $0,84$; $0,76$; $0,5$; $0,81$; $0,76$). Se obtuvo una correlación débilmente positiva con los niveles de creatinina ($0,247$, $p = 0,05$) y con la masa muscular ($0,32$; $p = 0,01$), positiva con el proBNP ($0,7$; $p = 0,04$), y negativa con el porcentaje de grasa corporal ($-0,217$; $p = 0,04$).

Niveles séricos de vitamina D

Sí/no	HTA	IAMp	ERC	ICTUS	EPOC	IC	Tabaco	AP
Media	21,95/26,04	24,26/26,3	28/25	25/48	16,6/26,7	27,5/26,7	16,18/25,1	21/26

p 0,766 0,5 0,85 0,4 0,003 0,76 0,001 0,76

HTA: hipertensión arterial; IAM: infarto agudo de miocardio previo; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; IC: insuficiencia cardiaca; AP: arteriopatía periférica.

Conclusiones: El déficit de vitamina D es significativo en una población con síndrome coronario, superior al 30%. Se observaron niveles significativamente más bajos en pacientes fumadores y EPOC. Paradójicamente no se obtuvieron diferencias en insuficiencia cardiaca o enfermedad renal crónica, probablemente porque se trate de pacientes suplementados. Consideramos relevantes los resultados para intensificar el tratamiento preventivo en una población de muy alto riesgo.