



6048-611. VITAMINA D Y PARATOHORMONA: ¿FACTORES PREDICTORES DE EVENTOS CARDIOVASCULARES?

Cristina Navarro Valverde¹, Irene Estrada Parra¹, Rocío Picón Heras¹, Paula Escane Duarte¹, María José Romero Reyes¹, Ramón Pérez Cano², José Manuel Quesada Gómez³ y Luis F. Pastor Torres¹ del ¹Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla, ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla y ³Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: El déficit de vitamina D, especialmente frecuente en población anciana, o los niveles elevados de PTH, se han relacionado con un riesgo cardiovascular aumentado. El objetivo de este estudio fue evaluar la relación entre 25(OH)D y/o la PTH con eventos cardiovasculares mayores adversos (MACE) en una población con SCASEST.

Métodos: Se estudiaron prospectivamente 22 pacientes $\geq$ 60 años que acudieron por SCASEST y en los que se detectó enfermedad coronaria grave subsidiaria de revascularización percutánea. Se midieron los niveles séricos de 25(OH)D y PTH al ingreso y se estudió la relación de ambas variables y de la variable combinada 25(OH)D $\geq$ 50 nmol/L + PTH $\geq$ 65 pg/mL con los MACE en un seguimiento de 3 meses.

Resultados: Niveles bajos de 25(OH)D se relacionaron con un mayor riesgo de sufrir eventos, con una diferencia de medias entre pacientes con y sin MACE de 28,87 nmol/L [(IC95%: 11,14-46,59); p 0,003]. Valores de 25(OH)D $\geq$ 25 nmol/L son los que hacían más probables dichos eventos (p 0,003), siendo hasta 4 veces más probable no presentar MACE si los valores eran $\geq$ 25 nmol/L. Los niveles de PTH fueron significativamente mayores en los pacientes que sufrieron MACE, con una diferencia de medias de 74,78 pg/mL [(IC95%: 29,02-120,54); p 0,003]. La variable combinada 25(OH)D $\geq$ 50 nmol/L y PTH $\geq$ 65 pg/mL predijo también una mayor frecuencia de MACE. Se observó que fue 4 veces más probable no presentar MACE si no se cumplían las dos condiciones definidas en esta variable [RR: 4 (IC95%: 1,1-21,8) p 0,04]. Además, en todos los pacientes con eventos se cumplieron valores de PTH $\geq$ 65 pg/mL y 25(OH)D $\geq$ 25 nmol/L (aún más baja que el punto de corte de 50 nmol/L utilizado en nuestra variable combinada), no existiendo ningún paciente sin eventos que cumpla estas dos condiciones.

Relación de 25(OH)D y PTH con eventos cardiovasculares mayores adversos en el seguimiento a 3 meses

	MACE	N	Media	DE	Diferencia medias	IC superior	IC inferior	p
25(OH)D (nmol/L)	No	19	44,13	14,32	28,87	11,14	46,59	0,003
	Sí	3	15,27	5,01				

PTH (pg/mL)	No	17	66,05	30,60	74,78	29,02	120,54	0,003
	Sí	3	140,83	58,30				
DE: Desviación estándar; IC: intervalo de confianza; MACE: Major adverse cardiac events (eventos cardiovasculares mayores adversos).								

Conclusiones: Niveles bajos de 25(OH)D, especialmente ≤ 25 nmol/L, y niveles elevados de PTH identificaron pacientes con una mayor probabilidad de sufrir MACE en el seguimiento. La combinación de 25(OH)D ≤ 50 nmol/L y PTH ≥ 65 pg/ml también predijo mayor tasa de eventos, siendo 4 veces más probable no encontrar MACE si no se presentaban ambas características, sugiriendo que tal vez el déficit de vitamina D que implica hiperparatiroidismo secundario pueda ser un mejor predictor de eventos cardiovasculares.