



## Carta al Director

## Anemia megaloblástica por deficiencia de vitamina B12: una enfermedad asociada a los veganos



### Megaloblastic anemia due to vitamin B12 deficiency: A disease associated with vegans

Sr. Editor:

A lo largo de los años, han surgido diversas campañas en contra del maltrato animal, logrando sensibilizar a la población mundial sobre la necesidad de una mayor protección. Este hecho no pasó desapercibido por la comunidad vegana, quienes tomaron esta oportunidad para difundir su mensaje: «Una vida sin productos de origen animal es posible». Visto desde algunas perspectivas es probable que estén en lo correcto, pero desde el punto de vista nutricional, ¿será esto realmente cierto? Para descubrir qué hay detrás, conviene analizar una enfermedad muy frecuente entre los veganos como es la anemia por deficiencia de vitamina B12.

Esta enfermedad pertenece al grupo de las anemias megaloblásticas, conocida también como la anemia por deficiencia de cobalamina, y se caracteriza por la presencia de macrocitosis; es decir, que los glóbulos rojos adquieren un tamaño superior al normal. Esta alteración se podría presentar también por una atrofia autoinmune o una afección autoinmune, como la enfermedad de Addison o de Crohn. Es usual encontrar esta enfermedad en los pacientes con un estilo de alimentación vegano, quienes debido a la falta de vitamina B12, presentan constante fatiga, diarrea, pérdida de peso, ictericia y mareos<sup>1</sup>.

La vitamina B12 o cobalamina desempeña un papel clave como coenzima en la síntesis de ADN y la maduración celular, así como en la síntesis de lípidos neuronales. El organismo humano no es capaz de sintetizarla y debe obtenerla de la dieta, principalmente de alimentos de origen animal (carne, leche y derivados, huevos, pescado). La vitamina ingerida en la dieta se separa de las proteínas animales por la pepsina y el ácido clorhídrico gástrico, uniéndose a la haptocorrina, una proteína de origen salival, de la que se disocia en el duodeno por la acción de proteasas pancreáticas. Se absorbe en el íleon distal, tras atravesar el intestino delgado unida al factor intrínseco, proteína sintetizada en las células parietales del fundus gástrico<sup>2</sup>.

Para resolver esta anemia megaloblástica por deficiencia de vitamina B12, existen diversos tratamientos como la administración de cianocobalamina, un nutriente del complejo de la vitamina B o del factor de maduración deficitario, complementando con la ingesta de

300 a 500 gramos de alimentos ricos en cobalamina, como son las carnes. En personas que presenten un cuadro grave, se necesitan tratamientos más potentes, como la administración de 1.000 µg/día de vitamina B12 por vía intramuscular, pasando a ser semanales durante el primer mes de tratamiento y, finalmente, una administración mensual o cada 2 meses<sup>3,4</sup>.

En conclusión, el déficit de vitamina B12 se debe a su nula ingesta, ya que se obtiene, en su mayoría, de alimentos provenientes de animales. Cabe resaltar que esta anemia no está solo presente en los veganos, sino también en todas aquellas personas que no consumen la cantidad suficiente de cobalamina, por ello es importante hacer visitas periódicas al médico para verificar su estado de salud. Finalmente, se recomienda que, en caso de que el paciente opte por una alimentación vegetariana o vegana, se le prescriban suplementos orales de vitamina B12 biológicamente activa, para evitar futuras complicaciones.

### Conflicto de intereses

Ninguno.

### Financiamiento

No existen fuentes de financiación públicas ni privadas.

### Bibliografía

- Robert-Sabaté L, Pellicer A, Diego L. Vías de administración de la vitamina B12. Formación Médica continuada en Atención primaria. 2021;28(3). p. 180–3. <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2020.02.011>. [En línea]. [consultado 19 Sept 2021].
- Callejas-Charavía M, Magro-Mazo E. Anemias carenciales y anemia de los trastornos crónicos. Medicine. 2020;13(21):1191–200. <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.11.012> [En línea]. [consultado 20 Sept 2021].
- Conde-Royo D, Valenciano-Martínez S. Protocolo diagnóstico de las anemias microcíticas, normocíticas y macrocíticas. Medicine. 2020;13(21):1216–9. <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.11.015> [En línea]. [consultado 22 Sept 2021].
- Currás-Freixes M, Llaveró-Valero M. Deficiencias e intoxicaciones vitamínicas. Medicine. 2020;13(14):793–802. <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.07.013> [En línea]. [consultado 23 Sept 2021].

Aldo Medina Gamero\*, Mónica Regalado Chamorro y  
Rossmery Albarran Taype  
Departamento de Humanidades y Negocios,  
Universidad Privada del Norte, Lima, Perú

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [medrafa222@gmail.com](mailto:medrafa222@gmail.com) (A. Medina Gamero)