



Cardiocre



257/194 - PREVALENCIA DE DEFICIENCIA DE VITAMINA D Y SIGNIFICADO PRONÓSTICO EN PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

A. García Guerrero¹, P. Caravaca Pérez², B. Lorenzo López¹, N. García González¹, P. Villar Calle³, J. Cortés Cortés⁴ y A. Recio Mayoral⁵

¹Médico Residente de Cardiología; ²Médico Residente 4º año de Cardiología; ³Médico Residente de 2º año de Cardiología; ⁴Médico Residente de 1º año de Cardiología; ⁵FEA Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

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

Material y métodos: Registro prospectivo multicéntrico de pacientes ≥ 70 años ingresados por SCA, reclutados entre 2014-2015. Se obtuvieron muestras plasmáticas en las 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 severa” (DS) ≥ 8 ng/ml. Se evaluó el evento combinado de muerte, reinfarto e ictus, intrahospitalario y al año del evento.

Resultados: Se incluyeron 360 pacientes (147 mujeres, edad 81 ± 6 , rango 70-103 años). La mediana de 25-OH-D fue 13,0 [9,3-19,6] ng/ml, presentando el 59,4% “deficiencia”, con un 18,3% de “DS”. La intensidad en el déficit se asoció con una mayor tasa de eventos intrahospitalarios (DS 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 por una significativa mayor mortalidad intrahospitalaria y al año. Tras ajustar por variables confusoras (edad, creatinina, diabetes 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, $p = 0,01$).

Conclusiones: El déficit de 25-OH-D es frecuente en la población anciana ingresada por SCA asociándose con la aparición de eventos cardiovasculares mayores.