



## 230 - ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA Y SU RELACIÓN CON EL ESTATUS DE VITAMINA D EN PACIENTES OBESOS

V. Ávila Rubio<sup>1</sup>, M. Hayón Ponce<sup>2</sup>, M.C. Andreo López<sup>1</sup>, M. Muñoz Torres<sup>1</sup> y M.L. Fernández Soto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario San Cecilio. Granada. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Ceuta.

### Resumen

**Introducción:** La obesidad es un factor de riesgo bien conocido de hipovitaminosis D. Estudios recientes relacionan un efecto protector de la dieta mediterránea (DM) sobre la osteoporosis y el riesgo de fractura que podría ser atribuible a un mejor estatus de vitamina D.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de una muestra de 82 pacientes obesos candidatos a cirugía bariátrica evaluados durante 2018-2020.

**Objetivos:** Evaluar la relación entre la adherencia a la DM y el estatus de vitamina D. Se analizaron datos sociodemográficos, peso, IMC y niveles circulantes de vitamina D (25OHD). El estatus de vitamina D se categorizó en 2 grupos:  $\geq 20$  ng/ml. La adherencia a la DM se evaluó mediante el PREDIMED-score (7 puntos = baja adherencia). Los pacientes no tomaban ningún fármaco o suplemento que interfiriese con las variables de estudio.

**Resultados:** Edad  $44 \pm 14$  años, 68% mujeres. La prevalencia de baja adherencia a la DM fue del 62%, mayor en varones que en mujeres (73% vs. 57%,  $p = 0,166$ ). El estatus de hipovitaminosis D fue más frecuente en el grupo con baja adherencia a la DM (70,6% vs. 51,6%,  $p = 0,084$ ), sin diferencias significativas en el resto de parámetros (baja adherencia vs. buena adherencia): edad  $42 \pm 14$  vs.  $46 \pm 12$  años, peso  $124 \pm 5$  vs.  $121 \pm 2$  kg, IMC  $44 \pm 7$  vs.  $43 \pm 6$  kg/m<sup>2</sup>, 25OHD  $18 \pm 6$  vs.  $19 \pm 4$  ng/ml. Los niveles circulantes de 25OHD no se correlacionaron de forma significativa con la adherencia a la DM ( $r = 0,155$ ,  $p = 0,168$ ). Sin embargo, el estatus de hipovitaminosis D parece correlacionarse con la baja adherencia a la DM ( $R = 0,191$ ,  $R^2 = 0,036$ ,  $p = 0,086$ ) independientemente de la edad, el sexo, el peso y el IMC.

**Conclusiones:** La baja adherencia a la DM podría relacionarse con un peor estatus de vitamina D en pacientes obesos. Esta relación es novedosa y refuerza la necesidad de mejorar el patrón alimentario basado en la DM por su potencial efecto protector sobre la osteoporosis así como de otras enfermedades relacionadas con la obesidad.