



81 - PREVALENCIA DE HIPOVITAMINOSIS D EN MUJERES CON SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO

G. López Gallardo^a, A. Barrera Martín^a y J.R. Muñoz Rodríguez^b

^aHospital Santa Bárbara. Puertollano. ^bHospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción: El déficit de vitamina D (DVD) es muy frecuente en la población general y por consiguiente en el síndrome de ovario poliquístico (SOP). Varios estudios sugieren mayor DVD en el SOP que, en mujeres sanas de igual peso y edad, sin embargo, otros estudios no han encontrado estas diferencias. Por otro lado, la concentración de 25 OH-D en el SOP se ha relacionado de forma inversa con la resistencia a la insulina y la concentración de andrógenos.

Métodos: Estudio analítico observacional prospectivo de casos y controles. Se reclutaron 70 mujeres con SOP y 45 controles de forma consecutiva, en consultas externas de Endocrinología del Hospital Santa Bárbara de Puertollano de 2014 a 2017. Objetivo principal: determinar si el DVD en mujeres premenopáusicas con SOP es más frecuente que en controles de igual peso y edad. Objetivo secundario: Describir la relación entre la concentración sérica de 25 OH-D y diferentes parámetros antropométricos, metabólicos y hormonales del SOP.

Resultados: La edad media de los casos fue de $27,88 \pm 7,54$ años y la de los controles de $32,82 \pm 9,17$ años ($p < 0,001$). El IMC fue de $34,41 \pm 6,71$ en el SOP y de $33,30 \pm 8,57$ en los controles ($p = 0,450$). El 45,7% de los casos tenía déficit de 25 OH-D (20 ng/ml), el 48,6% niveles insuficientes ($20-30 \text{ ng/ml}$) y tan solo el 5,7% tenía niveles suficientes ($> 30 \text{ ng/ml}$). En el grupo control el 53,3% tuvo déficit, el 42,2% niveles insuficientes y el 4,4% niveles suficientes. No hubo diferencias significativas en la concentración de 25 OH-D entre ambos grupos, incluso las pacientes tuvieron mayor concentración de 25 OH-D ($20,50 \pm 7,52$) que los controles ($19,28 \pm 6,61$). En el análisis bivariante la 25 OH-D se correlacionó de forma positiva con el HOMA-B y la SHBG y de forma inversa con el peso, la glucosa 120 min y la PTHi.

Conclusiones: La hipovitaminosis D no es más frecuente en mujeres con SOP respecto a un grupo control de igual peso y edad.