



## 169 - SUPLEMENTACIÓN CON VITAMINA D EN LA CIRUGÍA BARIÁTRICA: EFECTO SOBRE LA EVOLUCIÓN DE COMORBILIDADES METABÓLICAS

M.D. Alcántara Laguna<sup>1</sup>, S. León Idougourram<sup>1</sup>, C.M. Alzás Teomiro<sup>1</sup>, M.J. Molina Puerta<sup>1</sup>, A.J. Calañas Continente<sup>1</sup>, C. Muñoz Jiménez<sup>1</sup>, A. Membrives<sup>2</sup>, M.Á. Gálvez Moreno<sup>1</sup> y A.D. Herrera Martínez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UGC Endocrinología y Nutrición; <sup>2</sup>UGC Cirugía General y Aparato Digestivo. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** La obesidad es un estado de inflamación crónica asociado a múltiples comorbilidades; por su parte, la vitamina D tiene funciones inmunomoduladoras, pero su deficiencia es altamente prevalente.

**Objetivos:** Evaluar la suplementación con vitamina D en pacientes sometidos a cirugía bariátrica (CB) y su relación con la mejoría de comorbilidades tras 6 meses.

**Métodos:** Estudio descriptivo en pacientes sometidos a CB. Se evaluó la suplementación pre-, posquirúrgica y la evolución de las comorbilidades metabólicas a los 6 meses utilizando una regresión logística binaria

**Resultados:** Se incluyeron 329 pacientes, 34,3% hombres, edad media:  $47,54 \pm 9,78$  años; 69,6% presentó alguna comorbilidad metabólica y 63,5% se trató con un bypass gástrico. El 26,1% de los pacientes recibió suplementación con vitamina D antes de la CB. Los niveles basales de 25-OH-vitamina D  $16,42 \pm 9,9$  ng/ml se incrementaron en un 133% a los 6 meses ( $30,07 \pm 12,86$  ng/dL. La dosis de suplementación con calcidiol al alta de hospitalización fue de  $296 \pm 133,54$  ?g/mes requiriendo un incremento de 28,35% a los 6 meses ( $381,62 \pm 186,32$ ) para alcanzar niveles de suficiencia (20 ng/ml) en un 85,1% de los casos y objetivo (30 ng/ml) en un 29,8%. La pérdida de peso a los 6 meses fue del  $25,51\% \pm 6,73\%$  y se observó mejoría de comorbilidades metabólicas a los 6 meses en 83% de los casos. No se observó relación entre el uso de suplementación pre-operatoria, la optimización de niveles terapéuticos antes o después de la CB, la dosis utilizada, los niveles de 25OH-vitamina D y la reversión de comorbilidades metabólicas a los 6 meses de la CB.

**Conclusiones:** El déficit de vitamina D tiene una alta prevalencia a pesar de la suplementación y vigilancia continua tras la CB. La mejoría de las comorbilidades a los 6 meses no se relacionó con el aporte ni los niveles séricos de vitamina D. Estudios a largo plazo o con dosis mayores de suplementación oral serían necesarios.