Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1190 - Prevalencia de déficit de vitamina D y descripción de los factores asociados en la población entre 20 y 64 años perteneciente a dos centros de salud de la Comunidad de Madrid

S.S. Murga Alvarado[a], M. Fernández Fernández[b], G. Pardo Moreno[c], M.D. López Lobo[d] y L.P. Ávila Bahamón[e]

[a]Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria; [c]Médico de Familia; [e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José María Llanos. Madrid. [b]Médico Residente. Centro de Salud Rafael Alberti. Unidad Docente Sureste Madrid. Madrid. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Rafael Alberti. Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de déficit de vitamina D en la población entre 20-64 años de los Centro de Salud José María Llanos (CSJML) y Rafael Alberti (CSRA). Describir los factores asociados y la relación con el dolor crónico y fuerza de la musculatura de las extremidades.

Metodología: Estudio descriptivo. Muestra aleatoria. Se excluyeron a quienes presentaban Insuficiencia renal grado 4-5 y terminales y a quienes recibieron suplementación en los últimos 5 años. Consideramos deficiencia: 20 ng/ml, Insuficiencia: 21-29 ng/ml, Suficiencia: 30-60 ng/ml. Se citaron mediante llamadas telefónicas, firmaron consentimiento informado, se solicitó analítica sanguínea, se obtuvieron datos: antecedentes personales, dieta en la semana previa, fototipos de Fitzpatrick, exposición solar el verano anterior, actividad física al aire libre y dolor crónico inespecífico (criterios CWP). Se exploró la fuerza de la mano con un dinamómetro.

Resultados: La muestra analizada fue de 253 sujetos (28,9% varones y 71,1% mujeres). La prevalencia del déficit de vitamina D fue del 71,1% (46,6% insuficiencia, 24,5% deficiencia y 1,2% deficiencia severa (25(OH)D 10 mg/dl)). Con respecto a los factores asociados, se encontraron diferencias significativas entre los centros: el CS

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

JML presentó una ingesta más adecuada y una mejor exposición solar, el CS RA presentó una mejor actividad física. La vitamina D se agrupó como variable dicotómica (normal (≥ 30 mg/dl) y patológica (30 mg/dl)), en el análisis multivariante (regresión logística) se asocian de forma significativa la ingesta de vitamina D (rango bajo de ingesta aumenta en un 1,9 la probabilidad de niveles insuficientes/deficientes) y los valores de c-LDL (LDL normal tiene un 60% menos de probabilidad de desarrollar niveles insuficientes/deficientes). Las asociaciones no fueron estadísticamente significativas con la fuerza muscular y el dolor crónico inespecífico.

Conclusiones: La importancia de este estudio radica en la comprobación de la elevada prevalencia de déficit de vitamina D en nuestra población adulta joven, esta hipovitaminosis puede desembocar en osteoporosis temprana. No se puede establecer una relación causa-efecto, pero existe una asociación entre niveles altos de c-LDL y niveles bajos de vitamina D. Con respecto al dolor crónico inespecífico se aprecia una tendencia mayor entre los que tienen déficit de vitamina D, sería interesante observar que ocurre tras la suplementación.

Palabras clave: *Vitamina D. Dolor crónico. LDL.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.