

“Frecuencia de deficiencia e insuficiencia de vitamina d en embarazadas y su relación con complicaciones gineco-obstétricas”

Introducción: La vitamina D tiene un amplio rol en la salud, no tan solo relacionado con metabolismo óseo, sino también al funcionamiento de otros sistemas: cardiovascular, desarrollo neurológico, la inmunidad y la regulación del crecimiento celular. Evidencias recientes sugieren que niveles anormales de vitamina D pueden jugar un rol importante en el desarrollo de complicaciones gineco-obstétricas durante la gestación.

Objetivos: Determinar los niveles de vitamina D en mujeres embarazadas en 2do trimestre. Analizar la frecuencia de hipertensión inducida por el embarazo, diabetes gestacional, y parto prematuro entre embarazadas con valores normales y niveles bajos de vitamina D.

Pacientes y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, analítico (Cohorte). Se evaluaron pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de embarazo simple que concurren a consultorio de Ginecología y Obstetricia en la Clínica Universitaria Reina Fabiola. Se analizaron las variables: calcio iónico, vitamina D, con los análisis solicitados entre el segundo trimestre de gestación, hipertensión inducida por el embarazo, diabetes gestacional y parto prematuro. La asociación de las variables estudiadas se realizó mediante test de Chi cuadrado, prueba de Cochran-Mantel-Haenszel, prueba t y análisis de correlación.

Resultados: Participaron del estudio 478 mujeres de entre 19 y 51 años, con una edad promedio de 33.65 años (DS 4.93). De ellas, 190 participaron en Otoño Invierno (39.74%) y 288 en Primavera Verano (60.25%).

En lo referente a la composición corporal, se observa que más de un 24% poseen obesidad, mientras que casi un 49% poseían sobrepeso.

El 48.74% de las pacientes (n=233) presentó niveles suficientes de Vitamina D.

De todas las participantes, 115 presentaron complicaciones (24.06%). La complicación prevalente fue DMG con un 73.04%.

Los niveles de Vitamina D están asociados a la época del año ($p < 0.001$), mientras que en Otoño Invierno las pacientes con niveles suficientes son casi el 39%, en la Primavera Verano este porcentaje se incrementa a 55.21%.

No se observa una relación de los niveles de vitamina D con patología.

Extrayendo del análisis la única paciente con bajo peso (n=1), se observa una relación entre el IMC y la Vitamina D ($p = 0.0465$).

Incorporando la estación del año en la relación entre IMC y Vitamina D, se observa un valor p de 0.0266, lo que demuestra que la relación IMC y Vitamina D es diferente en las dos estaciones del año.

Los resultados dividiendo a las pacientes en obesas y no obesas y con vitamina D normal y no normal, se aprecia que la probabilidad de una paciente obesa de poseer vitamina D no normal es de 64.96%, con un Odds ratio de 2,11 (IC95%: 1,37- 3,24). Observamos el incremento del Odds ratio en Otoño invierno (OR=5.10) con respecto a Primavera verano (OR=1.59).

La prevalencia de complicaciones cambia significativamente con la Obesidad ($p < 0.001$) y existe una interacción entre la Estación y la Obesidad ($p = 0.033$), no detectándose efecto del déficit de vitamina D sobre las complicaciones ($p = 0.977$).

Conclusiones: Los niveles bajos de vitamina D (insuficiencia y deficiencia) son prevalentes en muestras embarazadas en un 52 % de nuestra población en estudio.

En este estudio no se observó correlación con los niveles bajos de vitamina D (insuficiencia y deficiencia) con incremento en la frecuencia de complicaciones ginecobstétricas diabetes gestacional, hipertensión inducida por el embarazo y parto prematuro.

Los niveles de vitamina D son inversamente proporcional al índice de masa corporal, o sea cuanto más alto es el índice más probabilidad de tener niveles bajos de vitamina D.

Las pacientes con sobrepeso y obesidad son el grupo con más complicaciones ginecobstétricas.