



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



248 - ESTUDIO DE LA MINERALIZACIÓN ÓSEA EN LOS NIÑOS CON ENFERMEDAD CELÍACA

D. Tamayo Carabaño, J.C. Salazar Quero, J.J. Martín Marcuartu, I. Borrego Dorado y R. García Jiménez

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivo: Determinar el estado de mineralización ósea (MO) y las posibles alteraciones existentes en los marcadores de resorción/formación ósea que presentan los niños con enfermedad celiaca (EC) al diagnóstico, antes de iniciar dieta sin gluten. Verificar si existe algún cambio en la MO tras un año de dieta sin gluten.

Material y métodos: Estudio unicéntrico observacional descriptivo prospectivo. Niños entre 0-13 años diagnosticados de EC en nuestro centro desde el 1 de abril de 2,011 hasta el 31 de junio de 2014. Seguimiento de 1 año. Variables estudiadas: parámetros antropométricos (PA), variables clínicas y dietético nutricionales (DN). Se realizó densitometría ósea lumbar (DXA) al diagnóstico y al año valorando DMO, CMO y z score. Se obtuvo consentimiento escrito y fue aprobado por el Comité Ético de nuestro Centro.

Resultado: 43 pacientes: 26 niñas 17 varones, edad media 4,8 años (DE 3,64) 7,14% asintomáticos. El valor medio de CMO (g) al diagnóstico 13,28, al año 16,9 La DMO (g/cm^2) 0,47 y al año 0,52. El 33% de los pacientes tuvieron un z-score > -1 , 32% < -1 y 35% < -2 . Los niveles de vitamina D (nmol/ml) fueron 76,81 (DE 20,23) al diagnóstico y 87,06 (DE 26,36) al año y los de PTH (pg/ml) 35,71 (DE 14,74) al diagnóstico y 27,79 (DE 13,30) al año. Existió correlación estadísticamente significativa entre DMO, los PA y DN.

Conclusiones: Los niños con EC presentan DMO alterada al diagnóstico, con recuperación al año de seguir la dieta sin gluten. Mejor estado nutricional favorece mejor MO al diagnóstico. Mayor ingestión de vitamina D se asocia con mejor MO en los pacientes celiacos que aún no han iniciado la dieta sin gluten. La mejoría de la MO en pacientes celiacos se refleja en una mejoría del metabolismo fosfocálcico con bajada de las cifras de PTH y aumento de la vitamina D plasmática.