



199/84 - DÉFICIT DE VITAMINA B12 Y SU RELACIÓN CON LA INGESTA DE METFORMINA

V. Paulo Gregorio, H. González Sánchez y J. Adell Vázquez

Médico de Familia. CS El Torrejón. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Al relacionarse la hipovitaminosis de vitamina B12 con ingesta de metformina, teniendo en cuenta la prevalencia cada vez mayor de pacientes diabéticos tipo 2, realizamos este trabajo.

Objetivos: Estimar la relación existente entre grado de hipovitaminosis con la dosis de metformina administrada y duración del tratamiento. Describir la relación entre hipovitaminosis B12 con la edad y sexo.

Metodología: Estudio observacional descriptivo transversal. Centro de Salud El Torrejón (Huelva). Tamaño muestral: n = 140. Muestra aleatoria de pacientes que estaban en tratamiento con metformina durante al menos 3 años. Medidas descriptivas: media, desviación típica y porcentajes. Inferencia estadística: Intervalos de confianza 95%, Contraste de hipótesis Estudio bivalente: t-Student, chi-cuadrado. Estudio multivalente: regresión logística.

Resultados: Porcentaje de hombres 49, Mujeres 50,7, edad media 62 años, HbA1c 7,5% de media, duración del tratamiento 76,51 meses y dosis media de metformina 1.773,6 mg/día. No encontramos relación estadísticamente significativa entre la edad y el sexo y el nivel de Vit B12. En el análisis multivalente al realizar regresión logística encontramos una relación estadísticamente significativa con la dosis de metformina y nivel de HbA1c.

Conclusiones: Las variables que más influyen en el nivel de vitamina B12 en sangre son: dosis de metformina ingerida al día y nivel de hemoglobina glicosilada. Los pacientes que toman más cantidad de metformina al día tienen mayor probabilidad de presentar déficit de vitamina B12. Los pacientes con cifras más bajas de hemoglobina glicosilada tienen mayor probabilidad de presentar déficit de vitamina B12, probablemente por otros factores externos que no se hayan tenido en cuenta.