



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/295 - RELACIÓN DE LA VITAMINA D CON EL SÍNDROME METABÓLICO Y SUS COMPONENTES EN POBLACIÓN GENERAL. ESTUDIO EVA

L. Gómez Sánchez^a, M. Gómez Sánchez^b, J. González Sánchez^c, C. Agudo Conde^d, R. Alonso Domínguez^c y J. Recio Rodríguez^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astillero. Santander. Cantabria. ^cInvestigador de la Unidad de Investigación La Alamedilla. Salamanca. ^dInvestigador de la Unidad de Investigación La Alamedilla. Salamanca.

Resumen

Objetivos: El objetivo fue analizar la asociación de la vitamina D con el SM y con sus componentes en población general sin enfermedades cardiovasculares previas.

Metodología: Diseño: estudio transversal en una cohorte de población general sin enfermedades cardiovasculares. Ámbito y sujetos: se incluyeron 200 sujetos de edades comprendidas entre 35 y 75 años de edad (media 52 ± 13 años; 53% mujeres), seleccionados por muestreo aleatorio estratificado por grupos de edad y género utilizando la base de Tarjeta Sanitaria de 4 Centros de Salud urbanos. Mediciones: El SM se definió siguiendo las recomendaciones del National Cholesterol Education Program III. Se midieron la circunferencia de la cintura, la presión sanguínea con OMRON modelo M10-IT. En sangre en ayunas se midieron glucosa plasmática, perfil lipídico y 25 hidroxivitamina D (25OH-D).

Resultados: Prevalencia de SM: 14% (13,2% mujeres; 15,2% hombres). Prevalencia de criterios de SM fueron: Presión arterial aumentada 36,5%, HDL-colesterol bajo 14,3%, triglicéridos altos 14,2%, obesidad abdominal 35,5% y glucemia aumentada 7,5%. Prevalencia de todos los componentes excepto obesidad abdominal (47,2% mujeres; 22,3% varones) fue superior en varones. Los valores medios de 25 OH-D fueron en sujetos con SM $17,90 \pm 7,34$ ng/ml, en sujetos sin SM $24,94 \pm 11,18$ ng/ml ($p = 0,003$). La presencia de los distintos componentes de SM cursaba con valores de 25 OH-D más bajos, aunque solo eran significativos ($p < 0,01$) en HDL colesterol, triglicéridos y glucemia. Presentaban valores 25OH-D < 20 ng/ml 37% (52% con SM; 27% sin SM) ($p < 0,05$). Después de ajustar por edad y sexo encontramos correlación positiva de la 25OH-D con HDL-colesterol ($r = 0,249$), negativa con glucemia ($r = -0,174$), cintura ($r = -0,151$) y triglicéridos ($r = -0,272$). Sin correlación con la presión arterial sistólica y diastólica. La regresión logística después de ajustar por edad, sexo y fármacos antihipertensivo los sujetos con SM tienen un OR = 1,939 (IC95% 0,800-4,699) de tener cifras de 25 OH-D < 20 ng/ml.

Conclusiones: Los sujetos con SM tienen cifras más bajas de 25OH-D y se correlaciona con el HDL-colesterol, triglicéridos, glucemia y circunferencia de la cintura. Los sujetos con SM tienen el doble de riesgo de tener cifras de 25 OH-D < 20 ng/ml

Palabras clave: Síndrome metabólico. Riesgo cardiovascular. Vitamina D.