

Elevada prevalencia de hipovitaminosis D en una población que acude a un Centro de Salud de Tenerife, Islas Canarias

Higuera Linares TH¹, Martel Martel A¹, Valdés Bilbao MT¹, Sosa Henríquez M²

¹ Centro de Salud de Tejina - La Laguna - Tenerife

² Universidad de Las Palmas de Gran Canaria - Grupo de Investigación en Osteoporosis - Gran Canaria

Correspondencia: Tomás H. Higuera Linares - Centro de Salud de Tejina - La Laguna - Tenerife (España)

Correo electrónico: tomashigueraaslinares@hotmail.com

Fecha de recepción: 22/11/2011 / Fecha de aceptación: 24/11/2011

Sr. Director:

Es bien conocida la existencia de hipovitaminosis D en la población, tanto en la general como en determinados grupos de pacientes^{1,2}, siendo más importante en las personas de edad que viven institucionalizadas en centros de crónicos³.

Al ser Las Islas Canarias un archipiélago con un gran número de horas de sol y, por lo tanto, con una gran disponibilidad de lo que constituye la fuente natural de vitamina D, cabría esperarse una baja prevalencia de hipovitaminosis D en nuestra población; pero varios estudios realizados en nuestro medio han confirmado que las cifras de vitamina D son tan bajas como las existentes en otras localizaciones de España situadas más al Norte^{4,5}. En este sentido, es muy llamativo el estudio realizado en alumnos de Medicina canarios, que al ser jóvenes, sanos y con los conocimientos necesarios sobre la fisiología de la Vitamina D, aún disponiendo de una gran número de horas de sol, presentaron una elevada prevalencia de hipovitaminosis D⁶.

Por ello, hemos realizado un estudio en un grupo de 163 personas pertenecientes al barrio de "Valle de Guerra" que dependen del Centro de Salud de Tejina, en La Laguna, Tenerife. Se trataba de pacientes a los que se les iba a realizar una analítica por alguna otra razón médica, sin existir ningún otro criterio ni de inclusión ni de exclusión. A todos los pacientes se les solicitó su autorización para añadir la determinación de 25-hidroxicolecalciferol (25-HCC), que fue el metabolito analizado por inmunoquimiluminiscencia. La extracción de sangre se realizó durante los meses de marzo a junio de 2011.

En la tabla 1 se muestran los datos obtenidos. El 62,3% de la población que participó en el estudio fueron mujeres. La edad media de los participantes globalmente fue de casi 52 años. Se observó que más de la mitad de los pacientes que participaron en el estudio (50,6%) tienen unos valores de 25-HCC inferiores a 30 ng/mL, siendo esta prevalencia mayor en las mujeres (54,5%) que en los hombres (44,3%).

Nuestro estudio pone de manifiesto la elevada prevalencia de hipovitaminosis D en un grupo de individuos sin seleccionar que simplemente acudieron al Centro de Salud para la realización de una analítica de control para otro proceso médico (hipercolesterolemia, diabetes mellitus, actividades preventivas de salud, etc.), y que bien podría ser representante del "mundo real" de los pacientes que acuden a un Centro de Salud. Esto coincide con lo observado en otros estudios, ya sean aleatorizados u observacionales^{1-3,9}. Con ello pretendemos ratificar la "epidemia" que constituye la hipovitaminosis D, muy a menudo no diagnosticada.

Bibliografía

1. Erkal MZ, Wilde J, Bilgin Y, Akinci A, Demir E, Bodeker RH, et al. High prevalence of vitamin D deficiency, secondary hyperparathyroidism and generalized bone pain in Turkish immigrants in Germany: identification of risk factors. *Osteoporos Int* 2006;17:1133-40.
2. Holick MF. Vitamin D deficiency. *N Engl J Med* 2007;357:266-81.
3. Shinchuk LM, Morse L, Huancahuari N, Arum S, Chen TC, Holick MF. Vitamin D deficiency and osteoporosis in rehabilitation inpatients. *Arch Phys Med Rehabil* 2006;87:904-8.
4. Portela ML, Monico A, Barahona A, Dupraz H, Sol González-Chaves MM, Zeni SN. Comparative 25-OH-vitamin D level in institutionalized women older than 65 years from two cities in Spain and Argentina having a similar solar radiation index. *Nutrition* 2010;26:283-9.
5. Vaquero MP, Sánchez-Muñoz FJ, Carbajal A, García-Linares MC, García-Fernández MC, García-Arias MT. Mineral and vitamin status in elderly persons from Northwest Spain consuming an Atlantic variant of the Mediterranean diet. *Ann Nutr Metab* 2004;48:125-33.
6. Villarino Rodríguez A, García-Linares Mdel C, García-Arias MT, García-Fernández Mdel C. Anthropometric assessment and vitamin intake by a group of elderly institutionalized individuals in the province of Leon (Spain). *Nutr Hosp* 2002;17:290-5.
7. Quesada JM, Jans I, Benito P, Jiménez JA, Bouillon R. Vitamin D status of elderly people in Spain. *Age Ageing* 1989;18:392-7.
8. Aguado P, del Campo MT, Garcés MV, González-Casas ML, Bernad M, Gijón-Baños J, et al. Low vitamin D levels in outpatient postmenopausal women from a rheumatology clinic in Madrid, Spain: their relationship with bone mineral density. *Osteoporos Int* 2000;11:739-44.
9. González-Padilla E, Soria López A, González-Rodríguez E, García-Santana S, Mirallave-Pescador A, Groba Marco M del V, et al. Elevada prevalencia de hipovitaminosis D en estudiantes de medicina en Gran Canaria, Islas Canarias (España). *Endocrinol Nutr* 2011;58:267-73.

Tabla 1. Resultados obtenidos

	Todos	Hombres	Mujeres
Número (%)	163 (100)	61 (37,5)	102 (62,5)
Edad (años)	51,8 ± 16,4	51,3 ± 15,5	52,1 ± 17
25-HCC (ng/mL)	31,3 ± 11,4	31,7 ± 8,8	31 ± 12,7
25-HCC inferior a 30 ng/mL (%)	50,6	44,3	54,5