

Introducción

La vitamina D es una molécula liposoluble que participa en la absorción y homeostasia intestinal del calcio y el fósforo. Niveles inferiores de 30 ng/ml durante el embarazo se han asociado a un mayor riesgo de efectos adversos en la gestación y en el desarrollo fetal. En Colombia la información sobre la frecuencia del déficit de vitamina D en embarazadas es limitada.

Objetivos

Determinar la prevalencia del déficit de Vitamina D y las características clínicas relacionadas en gestantes y neonatos atendidos en la Fundación Valle del Lili (FVL) en Cali, Colombia.

Métodos

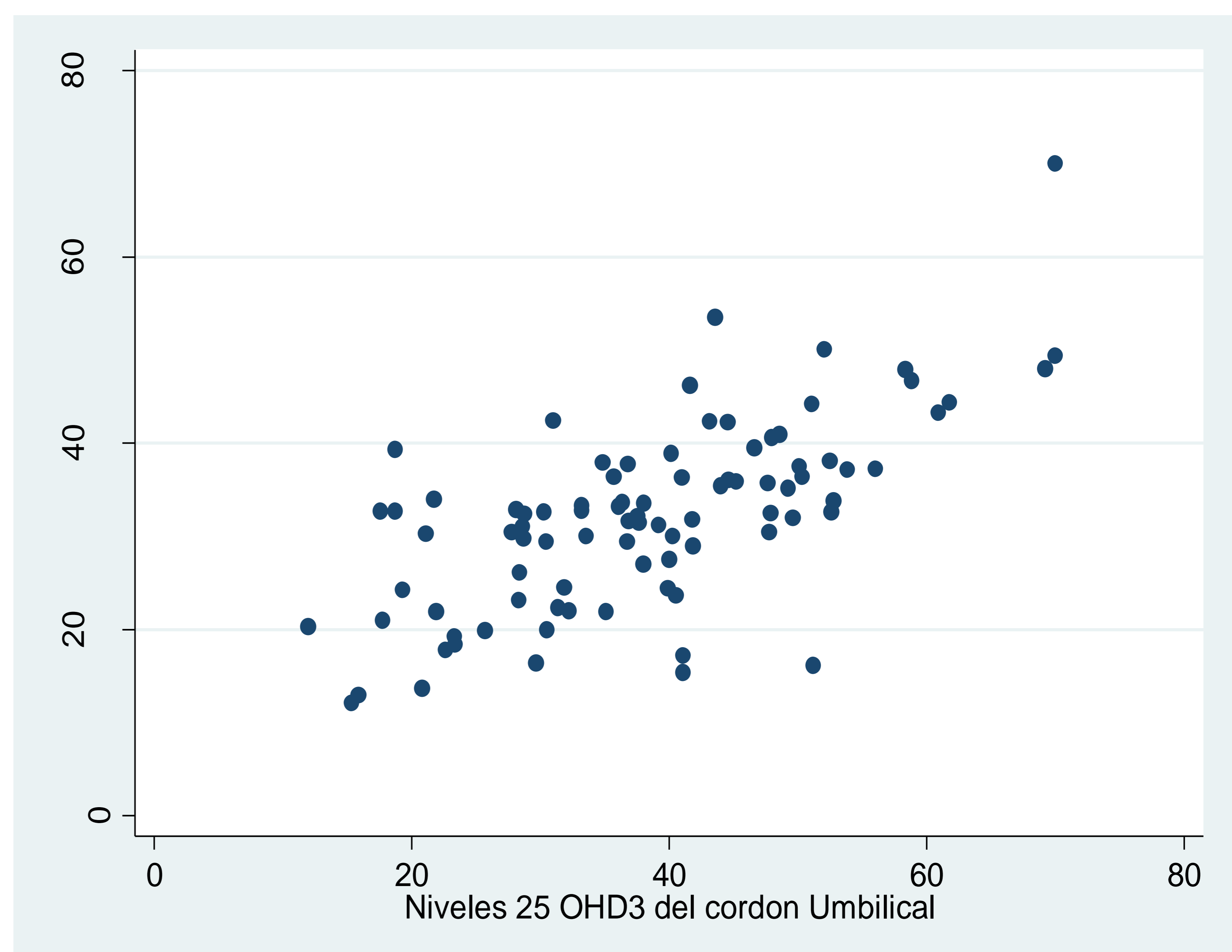
Estudio observacional de corte transversal. Los criterios de selección incluyeron: gestantes, hospitalizadas en la FVL para dar a luz a un feto vivo. Durante los primeros 30 minutos después del parto, se recogió una muestra de sangre materna y una muestra del cordón umbilical para evaluar los niveles de 25-hidroxi vitamina D (25 (OH)D₃). Posteriormente se realizó una entrevista acerca de los hábitos relacionados con los factores de riesgo reportados para déficit de vitamina D. Se realizó un análisis univariado para describir las variables cualitativas y cuantitativas. La correlación de Pearson fue evaluada para establecer la relación entre los niveles maternos y neonatales de 25 (OH)D₃ con el programa Stata®.

Bibliografía

1. Bodnar LM, Simhan HN, Powers RW, Frank MP, Cooperstein E, Roberts JM. High prevalence of vitamin D insufficiency in black and white pregnant women residing in the northern United States and their neonates. *J Nutr.* febrero de 2007;137(2):447-52.
2. Hyppönen E, Hartikainen A-L, Sovio U, Järvelin M-R, Pouta A. Does vitamin D supplementation in infancy reduce the risk of pre-eclampsia? *Eur J Clin Nutr.* septiembre de 2007;61(9):1136-9.
3. Brito A, Cori H, Olivares M, Fernanda Mujica M, Cediell G, López de Romaña D. Less than adequate vitamin D status and intake in Latin America and the Caribbean: a problem of unknown magnitude. *Food Nutr Bull.* marzo de 2013;34(1):52-64.
4. Holick MF. Vitamin D Deficiency. *N Engl J Med.* 19 de julio de 2007;357(3):266-81.

Resultados

Desde abril hasta junio de 2017 se seleccionaron 89 gestantes y sus neonatos. La concentración media de 25 (OH)D₃ en las muestras de sangre materna y del cordón umbilical fueron de 32,2 ± 9,9 (nmol/L) y 38,3 ± 12,9 (nmol/L) respectivamente. La prevalencia de niveles deficientes e insuficientes en las gestantes fue 13,5% y 20,2%. Así mismo, la deficiencia e insuficiencia fue de 8,99% y 17,98% en los recién nacidos. El índice de correlación de Pearson entre los valores maternos y neonatales de 25 (OH)D₃ fue de 0,69. La población estudiada fue variable: 52 mujeres se consideraron mestizas, 30 afrodescendientes y 7 indígenas. El fototipo 3 fue el más prevalente (n=32, 36%), solo el 25,8% (n=23) refirió usar protector solar y el 92% (n=82) no tuvo suplementación de vitamina D durante el embarazo. Entre las patologías obstétricas observadas se destacó que el 35% presentó trastornos hipertensivos sin diferencias estadísticamente significativas entre los subgrupos. El 25,8% (n=23) de los neonatos fueron hospitalizados en la unidad neonatal por prematuridad extrema y síndrome de mal adaptación neonatal.



Discusión

Se estima que un tercio de la población mundial presenta deficiencia de Vitamina D, lo que se encuentra asociado principalmente al área geográfica, el uso de protector solar y el fototipo de piel. En Colombia, la medición de vitamina D no se evalúa durante el embarazo, se asume que no existe déficit por tener una buena exposición solar y un clima tropical; sin embargo nuestro estudio demostró hipovitaminosis D en el 33,7% de las gestantes estudiadas, con una correlación positiva que indica una dependencia directa entre los niveles de vitamina D maternos y neonatales. Estudios realizados en América Latina y el Caribe han reportado niveles <20 ng/dl entre el 20 y 40%. En Kenia, Toko et al reportaron niveles deficientes de 25 (OH)D₃ en el 51%. Aunque con este estudio no podemos establecer causalidad, se evidenció un alto porcentaje de pacientes con trastornos hipertensivos (THE), coincidiendo con un estudio de casos y controles, en el que los niveles séricos maternos de 25 (OH)D₃ se asociaron inversamente con el riesgo de THE.

Conclusiones

La deficiencia de vitamina D en el binomio madre-hijo de la población estudiada es frecuente, conclusión que va en contravía de la evidencia previamente publicada acerca de la hipovitaminosis en países como Colombia. Con estos resultados, es importante continuar realizando investigaciones con una mayor muestra de pacientes y bajo protocolos clínicos estrictos, que permitan establecer asociaciones entre el déficit de vitamina D y patologías de alto impacto en la salud materna y fetal, dado que las intervenciones que se generen pueden tener inferencia en la suplementación materna con efectos en la salud pública de países de bajos y medianos ingresos.