

Vitamina D, obesidad e inmunidad.

Lic. Natalia Pampillón
Esp. Lic. Mariela Abaurre

UNIVERSIDAD
MAZA



Introducción

Existe un aumento acelerado de la prevalencia de obesidad en todo el mundo.

En Argentina 6 de cada 10 adultos presentan exceso de peso

Se ha observado un alto déficit en personas con obesidad.

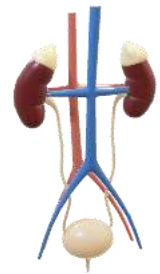
Existe una relación indiscutible entre la vitamina D y el sistema inmunitario.

Se vincula la deficiencia de vitamina D al funcionamiento defectuoso del sistema inmune, mayor riesgo de infecciones, predisposición a la enfermedad autoinmune.

Funciones de la Vitamina D



- ✓ Es importante para el metabolismo óseo y regula las concentraciones de calcio en la sangre.
- ✓ Aumenta la absorción de calcio del intestino y reduce la cantidad perdida por los riñones.



Pieter-Jan Martens. *Nutrients* **2020**, 12, 1248

Funciones extra esqueléticas



Muchos tejidos tienen receptores de vitamina D,

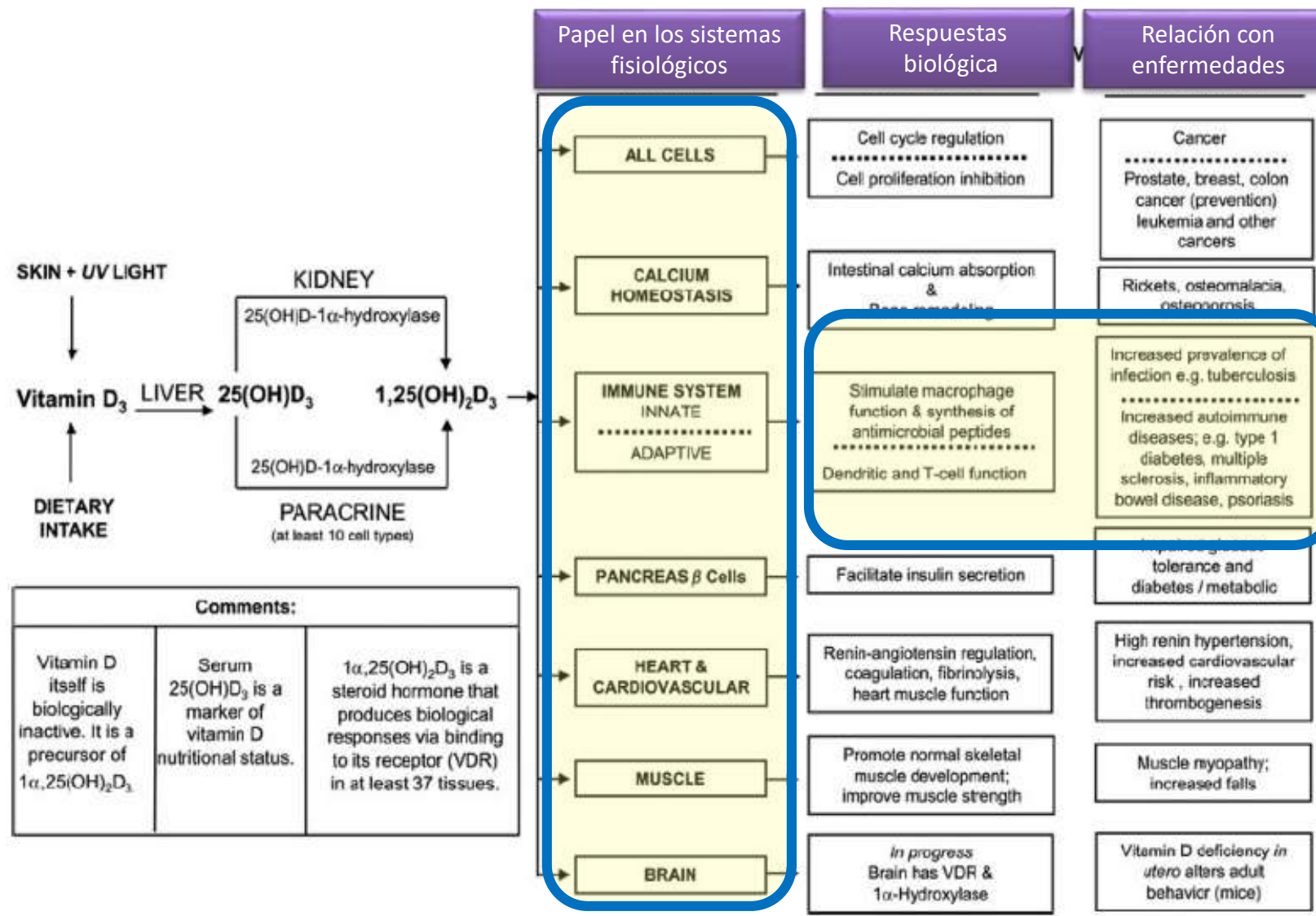


por lo que tienen otras funciones...





OTRAS FUNCIONES



Vitamina D y sistema inmune

Innato o rápido: compuesto por barreras físicas (piel, mucosas, microbiota) que previenen la entrada de patógenos;

Entra rápidamente en acción reconociendo las nuevas amenazas y generando habitualmente procesos inflamatorios como respuesta.

Adaptativo: de respuesta más lenta pero persistente que el anterior, responsables de generar los anticuerpos específicos para cada antígeno; generándose de esa forma la memoria inmune que protege frente a posteriores exposiciones.



El impacto de la deficiencia de vitamina D en el sistema inmunitario

Los datos epidemiológicos vinculan la **deficiencia:**



* **funcionamiento defectuoso del sistema inmune.**

* **mayor riesgo de infecciones predisposición a la enfermedad autoinmune .**

Pieter-Jan Martens. Nutrients **2020**, 12, 1248

Déficit de Vitaminas en Pacientes con Obesidad Mórbida

Natalia Pampillón^{1, 2}, C Reynoso³, R Baragiola⁴, A Peretti⁴, M Abaurre^{1, 2},
M Sanchez², P Omelanczuk², V Lasagni², C Penutto², S Omelanczuk².

Recursos Humanos en formación: J. Rios; F. Oviedo; J. Videla; G Hidalgo.

1.Universidad Maza, 2. Centro Quirúrgico de la Obesidad.

3. Hospital Británico, 4.Hospital Dr. Arturo Oñativia.

UNIVERSIDAD
MAZA

Aniversario



H+B
HOSPITAL BRITANICO
DE BUENOS AIRES





Objetivos



General:

- Valorar el estado nutricional del paciente con obesidad mórbida

Específicos:

- Caracterizar los hábitos alimentarios del obeso mórbido.
- **Determinar la prevalencia de déficit de vitaminas en pacientes con obesidad mórbida**
- Valorar marcadores de estado nutricional: proteínas y albúminas, vitaminas y minerales en sangre.



Material y Método

Se realizó valoración nutricional mediante una encuesta de hábitos alimentarios y determinaciones de vitaminas.



Hipótesis de Trabajo: “Los pacientes con obesidad mórbida presentan déficit de vitaminas”.



Tipo de estudio:
descriptivo
transversal, no
experimental.



MULTICÉNTRICO.





Muestra:



Pacientes con diagnóstico clínico
Obesidad Mórbida que reunieron los
criterios de inclusión del proyecto.



Resultados:



N: 158

Edad Promedio: 42,72 años \pm 11,3

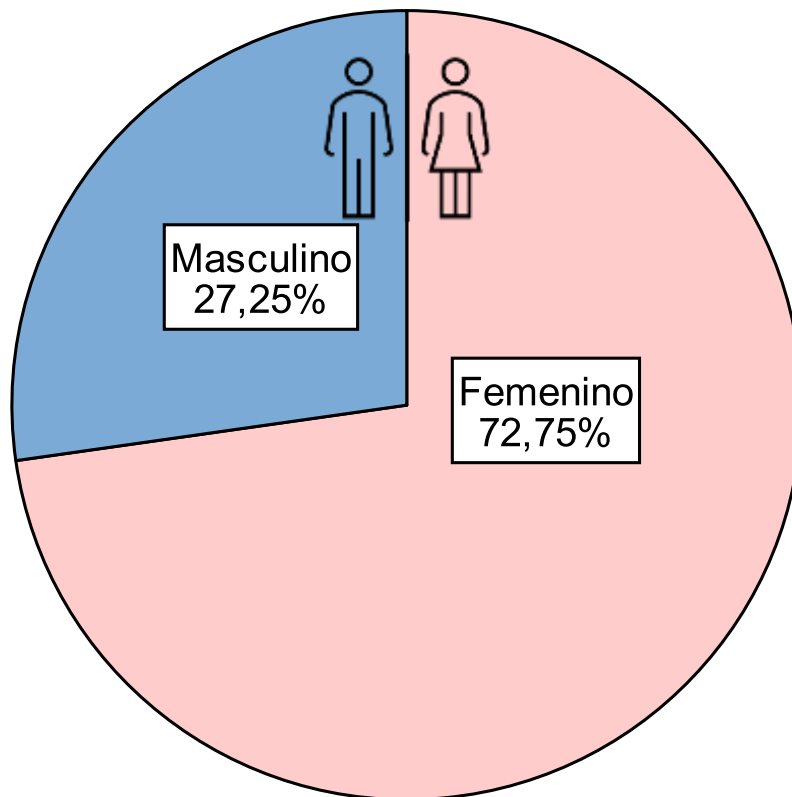
IMC: 45,5 \pm 7,7

Peso: 122,6 kg \pm 24,7

Talla: 1.64 m \pm 0,09

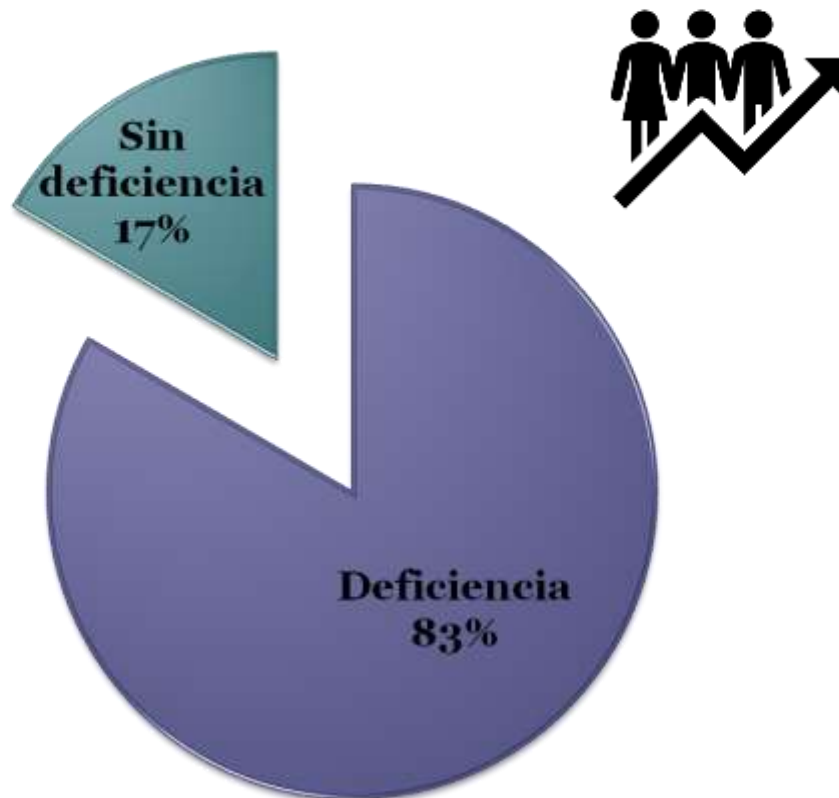


Sexo del paciente





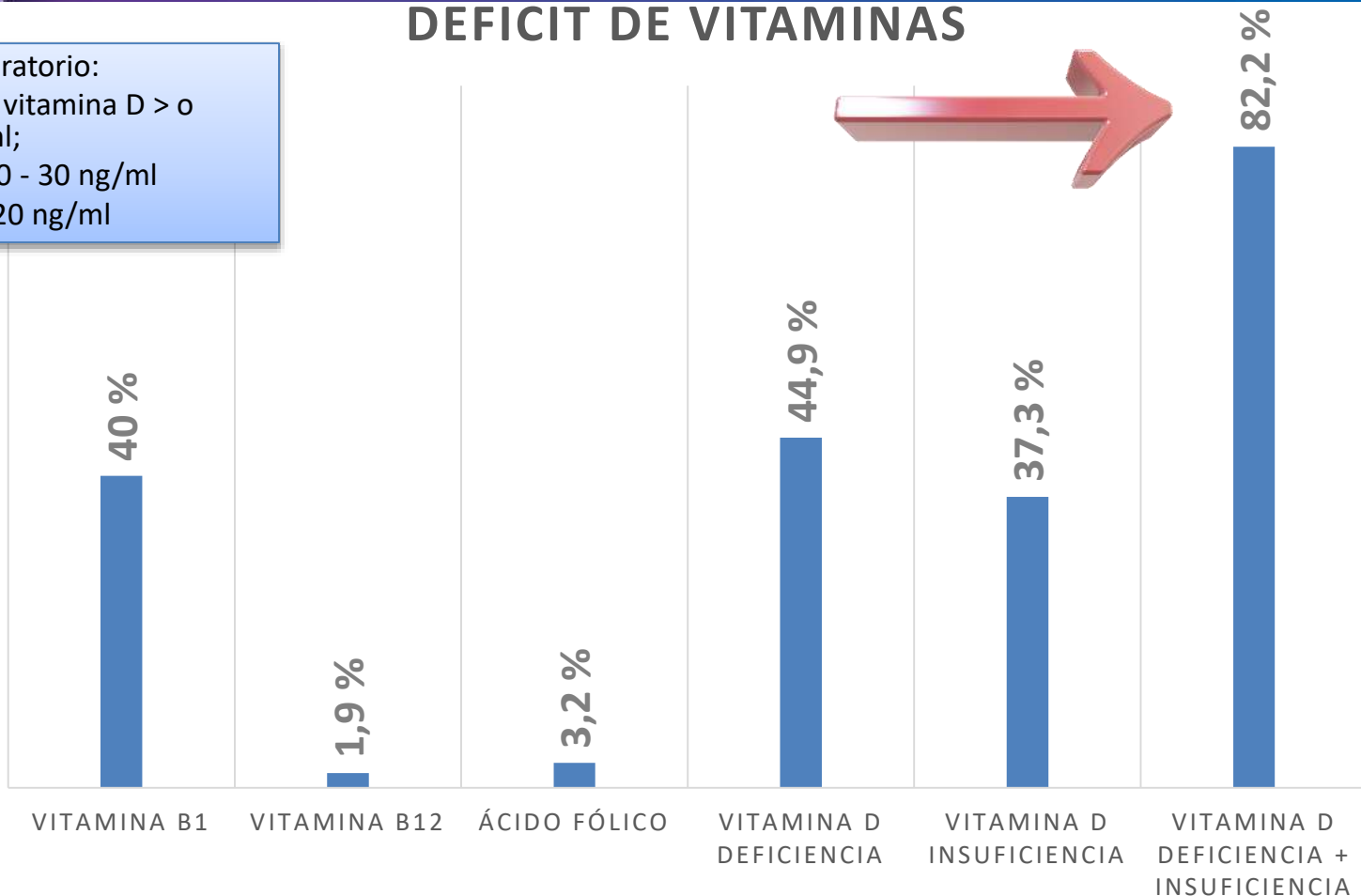
% de Pacientes que presentaron algún tipo de deficiencia





DEFICIT DE VITAMINAS

Valores de laboratorio:
Normal: 25 OH vitamina D > o
igual a 30 ng/ml;
Insuficiencia: 20 - 30 ng/ml
Deficiencia: < 20 ng/ml

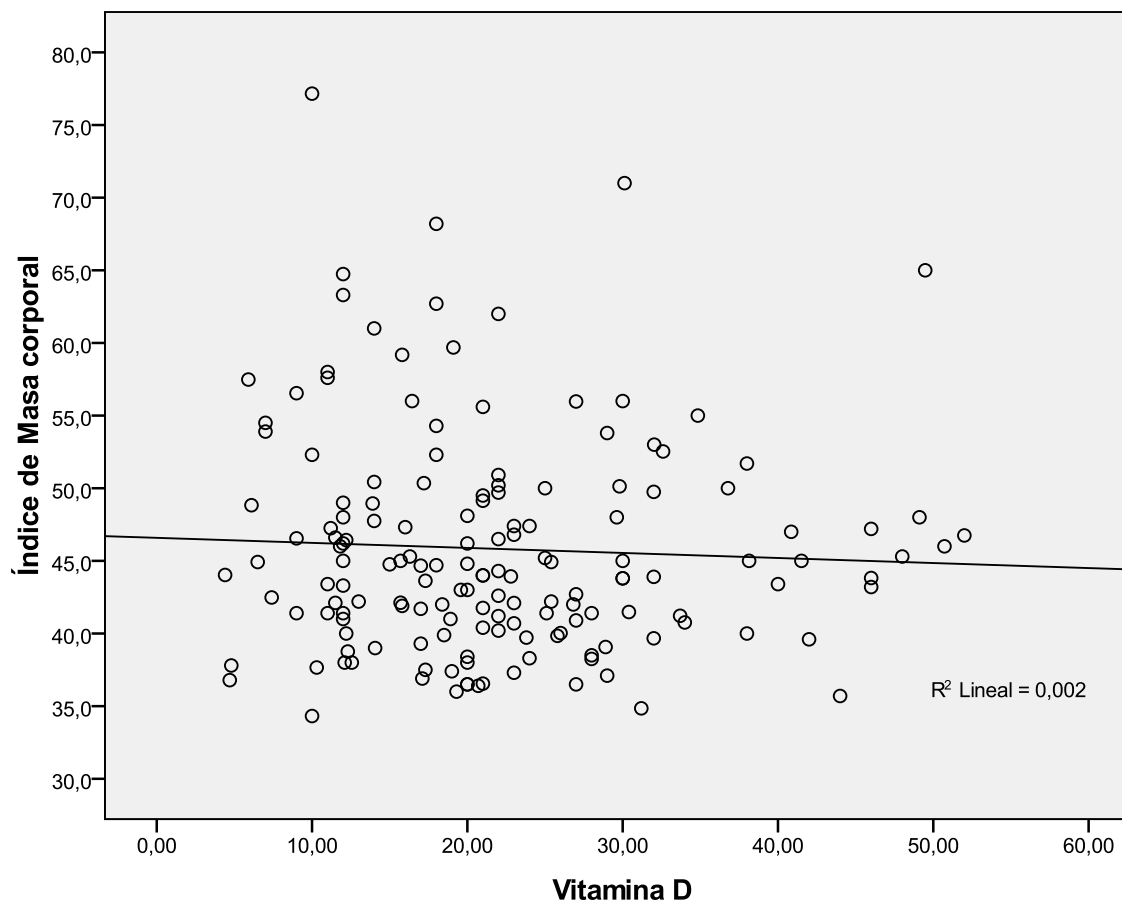


N: 45

N: 158

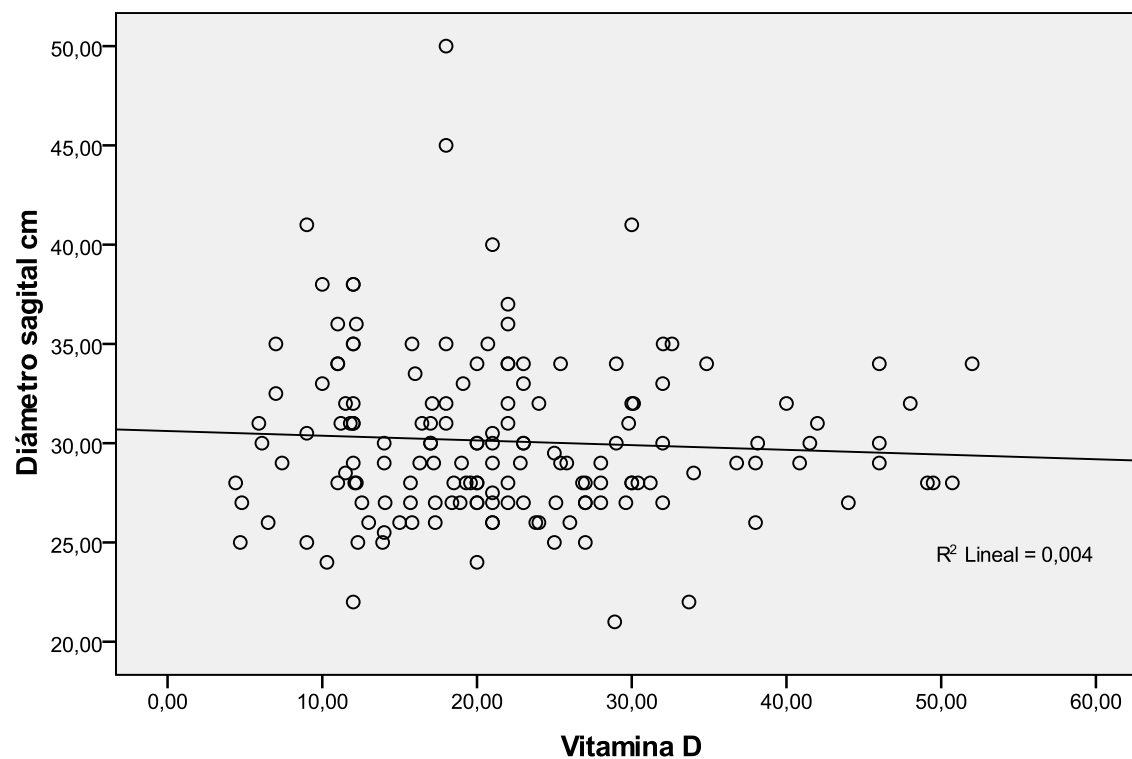


Gráfica de dispersión: IMC y Vitamina D



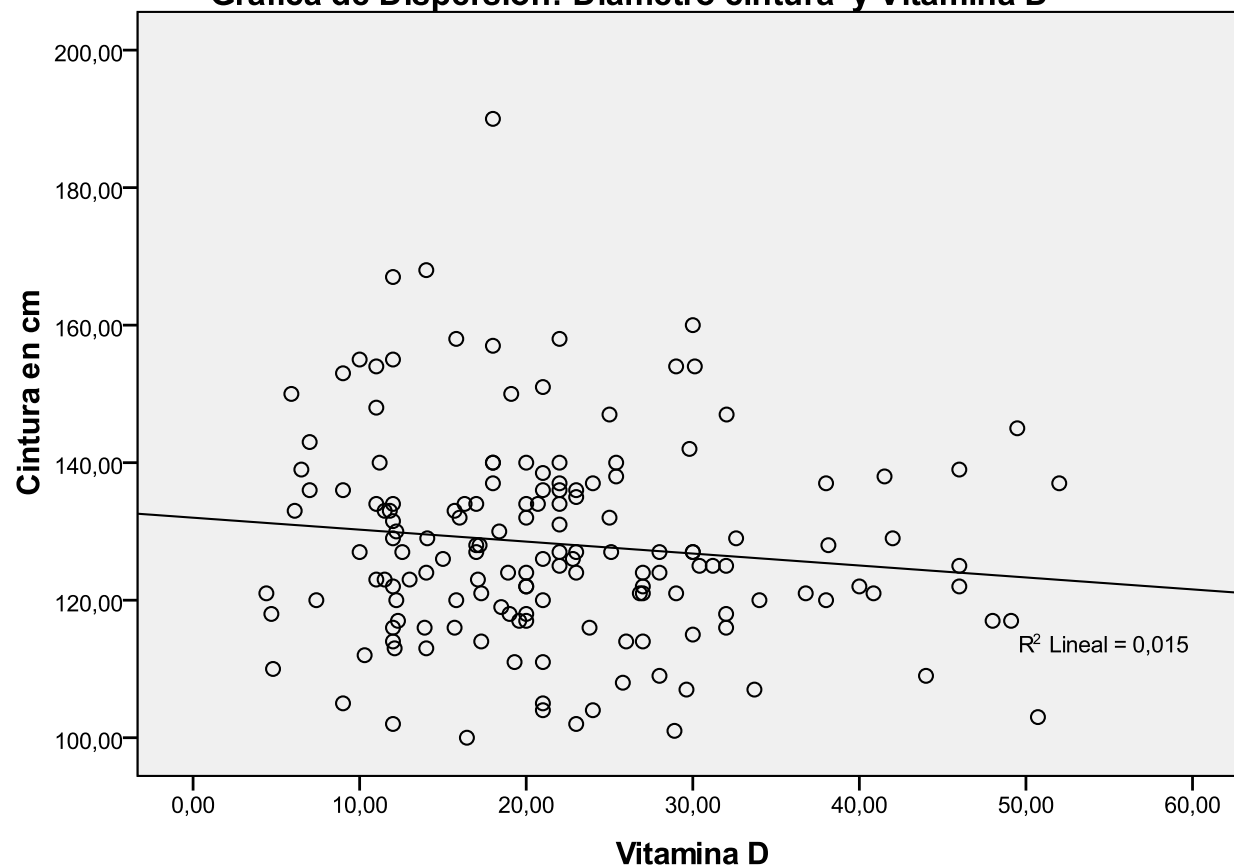


Gráfica de Dispersión: Diámetro sagital y Vitamina D





Gráfica de Dispersión: Diámetro cintura y Vitamina D



Conclusiones:

Se encontró un alto déficit de Vitamina D.



La evidencia muestra una elevada prevalencia de déficit de vitamina D en pacientes con obesidad severa **60-84%**.

Herranz Antolín 2010. Endocrinol Nutr. 57 (6): 256-261.
Moizé V. Act Diet 2008.12 (2)56-63

Se han atribuido a múltiples factores:

- *ingesta inadecuada,*
- *escasa exposición solar y*
- ***biodisponibilidad de la vitamina disminuida por secuestro en el tejido adiposo.***



Los elevados porcentajes de grasa se relacionaron con una insuficiencia marcada de vitamina D en suero.

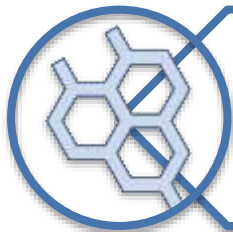


Por lo tanto la adiposidad puede ser un determinante de la concentración sérica de 25 (OH) D.

Consideraciones finales



En Argentina 6 de cada 10 personas presentan sobrepeso u obesidad.

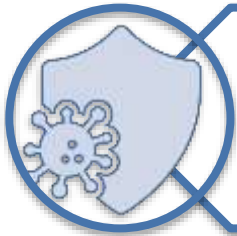


La importancia de la Vitamina D ha ido creciendo con los años por sus funciones esqueléticas y extra esqueléticas.

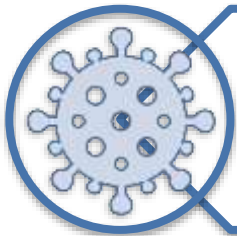


80 % de los pacientes evaluados presentaron déficit de vitamina D.

Consideraciones finales



Según la evidencia, se relaciona la deficiencia de vitamina D al funcionamiento defectuoso del sistema inmune y predisposición a la enfermedad autoinmune.



En contexto de pandemia, sería adecuado identificar pacientes con déficit de vitamina D para mejorar la respuesta del sistema inmunológico.



Se necesitan continuar con estudios locales para determinar prevalencia, mecanismos, consecuencias y cómo prevenir las deficiencias en la población obesa de nuestro país y su relación con el sistema inmunológico.

¡Muchas gracias!



Lic. Natalia Pampillón

nataliapampillon@nutricionbariatrica.com.ar

Esp. Lic. Mariela Abaurre

mabaurre@umaza.edu.ar