

Niveles plasmáticos de vitamina D en pacientes con bocio nodular y su relación con citología Bethesda

GIACOIA Evangelina; CABRERA Silvia; MUSUMECI Martina; COSCIA Laura; SCHIRÓ Laura; TORMO Silvina; RODRIGUEZ Patricia; MORENO Adrián; CORINO Mirta
Hospital Nacional Prof. A. Posadas

Niveles plasmáticos de vitamina D en pacientes con bocio nodular y su relación con citología Bethesda

Introducción: El tejido tiroideo normal expresa receptores de vitamina D (VDR), siendo mayor la expresión de éstos en el cáncer diferenciado de tiroides (CDT). La CYP 24A1 que inactiva la 1,25(OH)2D3, se encuentra incrementada en el CDT y su sobre expresión está asociada a la presencia de la mutación BRAF. Estos hallazgos moleculares sugieren que la vitamina D podría tener una actividad antitumoral.

Objetivo: Evaluar niveles plasmáticos de vitamina D en pacientes con diagnóstico de bocio nodular comparando citología benigna con maligna.

Material y Métodos: De 348 pacientes con diagnóstico de bocio nodular que concurrieron al Servicio de Endocrinología para punción desde mayo 2015 a abril 2016, se analizaron de manera prospectiva 52 pacientes que fueron seleccionados al azar para la determinación de vitamina D. El diagnóstico de bocio nodular se realizó por parámetros clínicos y ecográficos. Por punción aspiración con aguja fina se los categorizó según clasificación de Bethesda. Se analizaron variables como sexo, edad y tamaño nodular, niveles plasmáticos de TSH, T4L, ATPO, ATG, PTH y 25(OH) vitamina D (vitD2 más D3) medidos por quimioluminiscencia. Se consideró deficiencia de vitamina D: < 20; insuficiencia: 21 a 29; suficiencia: > 30 ng/ml. Se registraron valores de calcemia, fosfatemia por fotometría y magnesemia por colorimetría. Al comparar el grupo pacientes con nódulos benignos y pacientes con nódulos malignos se utilizó para el análisis estadístico el programa EPIDAT 4.0 (test de Student, test de Chi cuadrado o test de Mann Whitney) y se consideró significativa una p menor a 0.05.

Resultados: De un total de 52 pacientes: 27 presentaron nódulos benignos [2 Bethesda I (Quiste coloide), 25 Bethesda II]; 25 nódulos malignos [6 Bethesda V y 19 Bethesda VI]. 44 (85%) eran mujeres. La media de edad fue 52 +/- 13 años. Al analizar niveles de vitamina D se observó una media de 21,7 +/- 7,9 ng/ml con una clasificación: deficiencia 46%; insuficiencia 33 %; suficiencia 21 %. La prevalencia de hipovitaminosis D fue de 79%. La media de vitamina D para las mujeres fue de 21,7 +/- 7,6 ng/ml y para los varones de 23,3 +/- 8,1 ng/ml. Al comparar pacientes con nódulos benignos y malignos no se observaron diferencias significativas en edad (54 +/- 12 vs. 50 +/- 14 años; p = NS); sexo (24F/3M vs. 20F/5M, p = NS); tamaño nodular [14,8 (10-45) vs. 19,3 (8-48) mm; p = NS]; presencia de Ac positivos (26% vs. 44%; p = NS). Al analizar valores de TSH, T4L, calcemia, fosfatemia, magnesemia y PTH ambos grupos fueron homogéneos. Al analizar los niveles de vitamina D no se observaron diferencias entre ambos grupos: media de vitamina D (22,4 +/- 7,8 vs. 21,5 +/- 7,6; p = NS); Deficiencia: 41% vs 52%, Insuficiencia: 33% vs. 32%, suficiencia: 26% vs. 16%; p = NS, aunque los pacientes con nódulos benignos presentaron mayor porcentaje de suficiencia en vitamina D.

Conclusión: La prevalencia de hipovitaminosis D de nuestra población fue de 79%. Los niveles de vitamina D en nódulos benignos comparados con nódulos malignos no mostraron diferencias estadísticamente significativas, sin embargo se encontró un mayor porcentaje de suficiencia en nódulos benignos. Se necesitan más estudios para evaluar si existe asociación entre vitamina D y carcinoma diferenciado de tiroides.

	Benignos (n=27)	Malignos (n=25)	pvalor
Edad (años)	54±12	50±14	ns
Sexo (F/M)	24/3	20/5	ns

Calcemia	9.3±0.5	9.3±0.5	<i>ns</i>
Fosfatemia	3.5±0.6	3.5±0.6	<i>ns</i>
PTH	47±15	43±17	<i>ns</i>
Tamaño nodular (mm)	14.8 (10-45)	19.3 (8-48)	<i>ns</i>
Vitamina D	22.4±7.8	21.5±7.6	<i>ns</i>
Ac +	7/21	11/25	<i>ns</i>