



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

A ALBUMINEMIA MODIFICA DE FORMA IMPORTANTE A DOSAGEM DA 25(OH)VITAMINA D?. Alves GV , Premaor MO , Furlanetto TW . Departamento de Medicina Interna/ Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA.

Fundamentação: A dosagem da 25(OH)vitamina D [25(OH)D] no plasma é considerado padrão ouro para o diagnóstico de hipovitaminose D. Sabe-se que a vitamina D circula no plasma na forma livre (ativa) e na forma ligada à proteínas plasmáticas, como a proteína ligadora de vitamina D (VDBP) e a albumina. Objetivos: Determinar se os níveis séricos de 25(OH)D são relacionados com níveis séricos de albumina em pacientes com hipovitaminose D. Causística: Foram estudados 81 pacientes adultos (>19 anos) internados nas enfermarias de medicina interna do HCPA no mês de outubro de 2000, em um estudo para definir a prevalência de hipovitaminose D (estudo transversal). Foram dosados 25(OH)D, paratormônio (PTH), cálcio total e iônico, fósforo, magnésio, fosfatase alcalina e albumina. Resultados: 27 pacientes estudados tinham níveis séricos <25 nmol/L e 36 pacientes tinham níveis séricos entre 25-50 nmol/L. Nos pacientes com 25(OH)D ≤50 nmol/L, os níveis séricos médios de cálcio total e iônico, fósforo e albumina foram inferiores aos do grupo controle (n =18 com dosagem de 25(OH)D >50 nmol/L) e o nível sérico médio de PTH foi maior. Nos pacientes com hipovitaminose D, os que possuíam níveis séricos de albumina normais, tinham níveis médios plasmáticos de PTH mais altos que os hipoalbuminêmicos, e os níveis séricos de 25(OH)D e PTH se correlacionaram de modo linear positivo à albumina (r=0,356 com p=0,0005 e r=0,269 com p=0,036 respectivamente). Conclusões: Muito embora a dosagem da 25(OH)D seja amplamente aceita como método diagnóstico de deficiência de vitamina D, nossos dados sugerem que, em pacientes hipoalbuminêmicos, essa prevalência pode ser superestimada. Como a 25(OH)D circula ligada à VDBP e à albumina, nos pacientes com albumina baixa, a 25(OH)D total poderia estar baixa, mas a 25(OH)D livre poderia estar normal ou próxima do normal.