

Estudo de prevalência de anemia em doentes com défice de Vitamina B12: experiência de um centro terciário

P6

Catarina Jacinto Correia, Soraia Campaniço, Carolina Peixoto, Catarina Câmara, Tiago Quaresma, Ana Oliveira
Serviço de Imunohemoterapia – Hospital de Santa Maria, CHULN

INTRODUÇÃO

A deficiência de vitamina B12 é o transtorno nutricional mais comum em idosos, sendo também um importante problema em grávidas, crianças e populações com alimentação vegetariana; as suas principais causas são a **absorção inadequada** e a **acloridria**.

A anemia decorrente de deficiência de VB12 isolada é rara, desenvolvendo-se de modo insidioso e, devido à interação metabólica entre a vitamina B12 e folatos, a associação de défice concomitante pode levar a desafios no diagnóstico.


OBJETIVOS

Analisar a prevalência de anemia e caracterizar a população de doentes com défice de VB12 seguidos no nosso Centro.

MÉTODOS

Estudo retrospectivo com colheita de dados clínico-laboratoriais (consulta do processo clínico).

RESULTADOS

7  n=48  41

média de idade
56,8 anos (26-81)

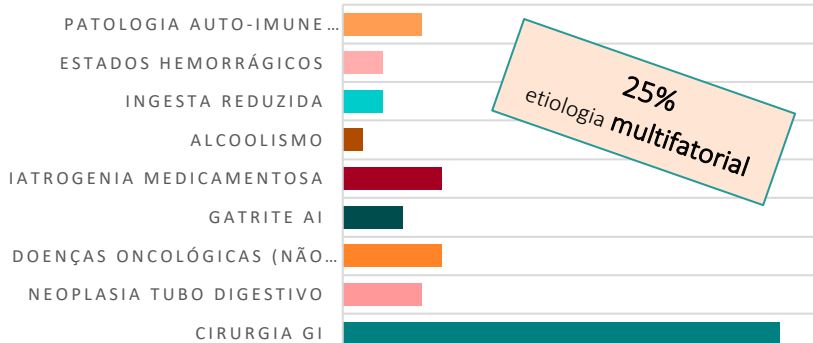
Valor médio de VitB12

155 pg/mL

6,3%

apresentavam valores de
VitB12 < 100 pg/mL

CAUSAS DE DÉFICE DE VITAMINA B12



DÉFICES ASSOCIADOS

| | |
|-------------|-------|
| Ferropénia | 60,4% |
| Folatopénia | 12,5% |

17% sob **suplementação crónica** com ácido fólico  prevalência possivelmente **subestimada**

Causas de anemia

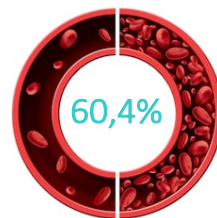


Cirurgia bariátrica (56,25%)
Gastrite (18,75%)
Resseção intestinal (12,5%)
Doença de Crohn (6,25%)
Doença celíaca (6,25%)



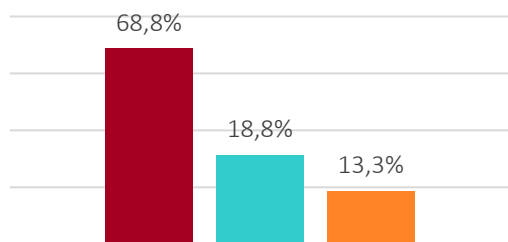
Prevalência superior à descrita na literatura
(29 em 48 doentes - 60,4%)

Maioria com ferropénia e/ou folatopénia



Apenas **6 casos** de anemia por **défice isolado de Vitamina B12**

TRATAMENTO



VB12 injetável 

VB12 injetável+oral

VB12 oral

Destes, **36,4%** fizeram **suplementação oral concomitante**



CONCLUSÃO

A ocorrência de **défices combinados** de vitamina B12, folatos e ferro poderá explicar a **elevada prevalência de anemia** no estudo realizado, que é superior ao descrito na literatura.

Dado o impacto clínico, deve-se ter um **elevado nível de suspeição** em relação a défice de vitamina B12, sobretudo quando associado a ferropénia, ou terapêutica com folatos, que podem mascarar os achados típicos relacionados com a deficiência de cobalamina.