

# VITAMINA A E IRA

*Dr. Francisco Chew/ Oficial Técnico-INCAP.*

**Publicación INCAP CE/067**

La vitamina A es un nutriente esencial en la salud del humano y de la que se conocía principalmente su importancia en la visión.

Recientemente, por estudios clínicos y epidemiológicos se le relaciona con la prevención y mortalidad de infecciones: diarreas e IRA.

Se han efectuado varios estudios importantes. En relación a morbilidad, no está claro el efecto de la suplementación con vitamina A en niños entre 6 meses y 5 años; existen muchas controversias en cuanto a su efecto, siendo más alentador su papel en enfermedades diarreicas que en IRA. En relación a mortalidad, se puede decir con certeza que si existe un efecto en reducir la mortalidad en menores de 5 años, el porcentaje promedio en los estudios realizados es de 23%. La OMS recomienda suplementar con vitamina A a los niños con morbilidad aguda.

Realizamos un estudio en Guatemala en el que se suplementó con megadosis de vitamina A a niños comprendidos entre 3 y 48 meses de edad.

La hipótesis fue demostrar si el tratamiento con altas dosis de vitamina A en niños con IRA mejoraba su curso clínico en términos de tiraje, frecuencia respiratoria, fiebre y saturación de O<sub>2</sub>. El estudio fue a doble ciego, con control de placebo. Se incluyeron pacientes con diagnósticos clínicos de neumonía y bronquiolitis confirmados radiológicamente, excluyéndose a niños con asma, tuberculosis, xeroftalmia, neumonía asociada a sarampión, desnutrición severa. Se administró una dosis de 200,000 UI de vitamina A (100,000 UI a los menores de 1 año) o placebo. El grupo de niños con vitamina A y el grupo con control de placebo, tenían características muy similares. No hubo diferencias clínicas o estadísticamente significativas entre los grupos de tratamiento en las variables medidas que incluían fiebre, frecuencia respiratoria elevada, saturación de oxígeno y duración de la hospitalización.

Podemos concluir que: 1) dosis farmacológicas de vitamina A no tienen un efecto coadyuvante sobre casos de IRA en niños guatemaltecos con similar estado nutricional de vitamina A, 2) los resultados obtenidos son generalizables a poblaciones similares 3) deberían considerarse otros ensayos clínicos con dosis más altas y en poblaciones con mayor deficiencia de vitamina A y 4) esta falta de eficacia no debe desalentar el uso de suplementos de vitamina A para otros propósitos.

## CONFERENCIA NACIONAL / IRA

**Comentario final:** creemos que no hubo efecto porque todos los niños estudiados tenían IRA grave, la vitamina A en estos casos no actuaría. Evidencias recientes sugieren que durante las infecciones existe mayor excreción renal de vitamina A y puede ser que a pesar de existir una buena absorción de la misma, haya mayor excreción. Puede ser que la dosis administrada haya sido insuficiente, estudios en Sudáfrica, emplearon megadosis de 400,000 UI. Valdría la pena hacer otro estudio clínico controlado en pacientes donde la prevalencia y la severidad de deficiencia de vitamina A fuera mayor, ya que los niños de nuestro estudio no tuvieron deficiencia severa de retinol. ■