



XXIII Congresso Nazionale SIPPS

Aiutami a crescere



IL DEFICIT DI VITAMINA D E' ASSOCIATO AD UN AUMENTATO RISCHIO DI OTITI MEDIE ACUTE RICORRENTI (OMAR) CON OTORREA RECIDIVANTE

S Esposito¹, P Marchisio¹, E Baggi¹, C Molteni¹, S Tirelli², S Bianchini¹,
A Zampiero¹, C Galeone³, E Torresani², N Principi¹

¹Dipartimento di Scienze Materno – Infantili, Università degli Studi di Milano, Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano; ²UOC Laboratorio, Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano; ³Dipartimento di Epidemiologia, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano

15 – 17 SETTEMBRE 2011
Hotel Michelangelo, Milano



Numerosi fattori ambientali e comportamentali sono stati associati ad un aumentato rischio di OMAR

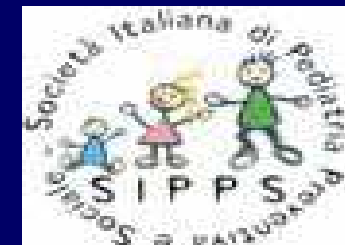
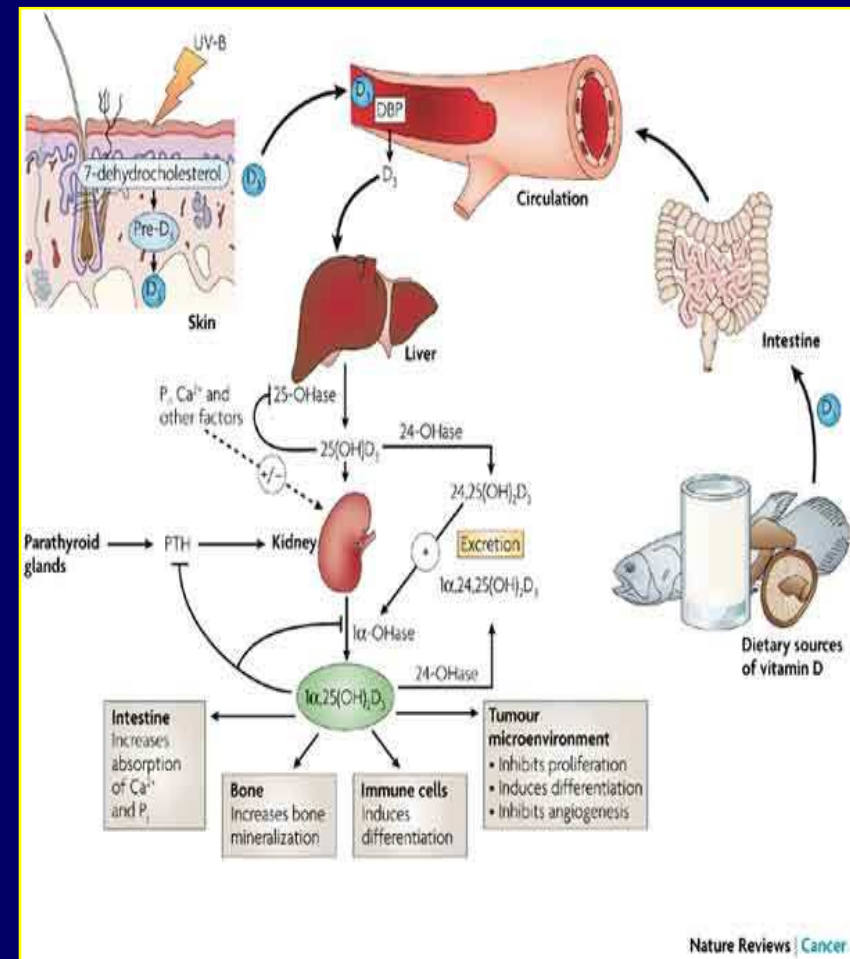


La loro eliminazione non è sempre seguita da una riduzione significativa nell'incidenza di OMAR e ciò suggerisce la presenza di altre condizioni predisponenti



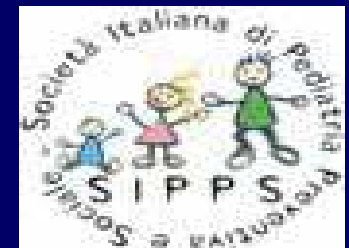
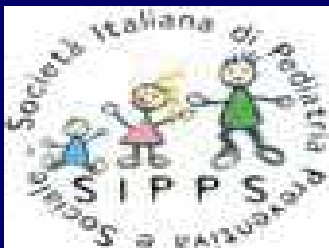


Recenti studi hanno dimostrato che la Vitamina D ha rilevanti effetti immunomodulatori ed il suo deficit può portare ad un aumentato rischio di infezioni respiratorie



Scopo dello studio

- ✚ Valutare se il deficit di Vitamina D può essere considerato un fattore di rischio aggiuntivo per OMAR



Pazienti e metodi

✚ ARRUOLAMENTO:

128 bambini (età media, 35.7 ± 19.8 mesi) con documentata storia di OMAR (≥ 3 in 6 mesi o ≥ 4 episodi in 12 mesi)

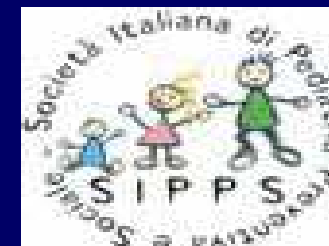
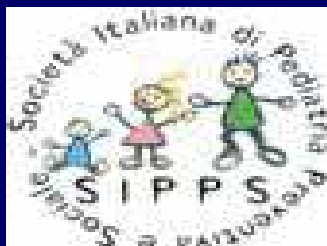
✚ GESTIONE:

- calcolo del numero totale di episodi documentati di OMA dalla nascita e valutazione della presenza di fattori di rischio ambientali e comportamentali
- determinazione della concentrazione di Vitamina D (25-OH D3) su sangue prelevato 28-30 giorni dopo l'ultimo episodio di OMA
- regressione lineare multipla per stabilire l'associazione tra il livello di Vitamina D e gli episodi di OMAR durante tutta la vita
- inclusione di variabili dipendenti: concentrazione di Vitamina D, numero di fratelli maggiori, uso del ciuccio, frequenza della comunità ed esposizione al fumo passivo

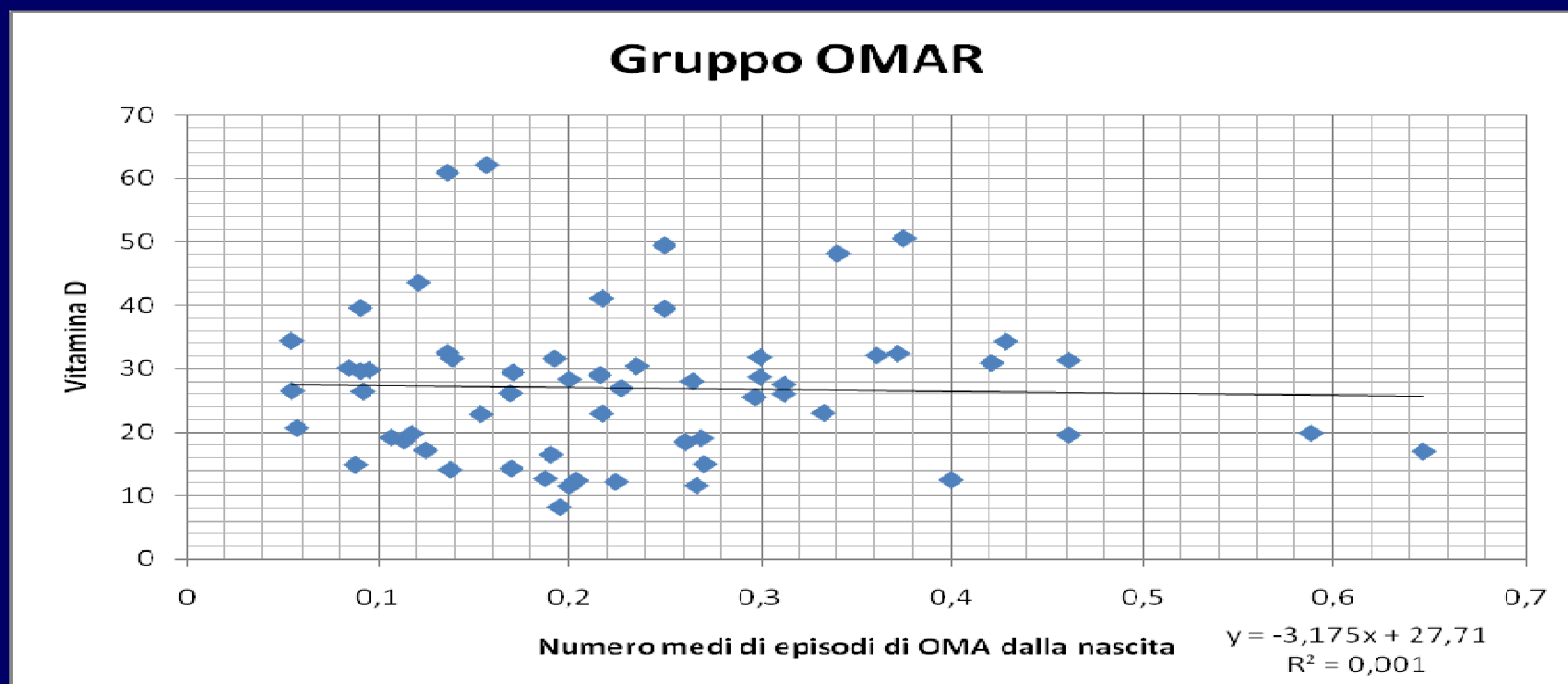
Risultati

| VITAMINA D (ng/ml) | OTORREA | | OMAR | |
|-------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|
| | n ° = 68 | | n ° = 60 | |
| < 20 | 18 | 26,5 % | 21 | 35,0 % |
| 20-30 | 16 | 23,5 % | 18 | 30,0 % |
| ≥ 30 | 34 | 50,0 % | 21 | 35,0 % |

La concentrazione di Vitamina D era < 20 ng/mL in 39 (30.5%), 20-30 ng/mL in 34 (26.6%) e >30 ng/mL in 55 (42.9%)

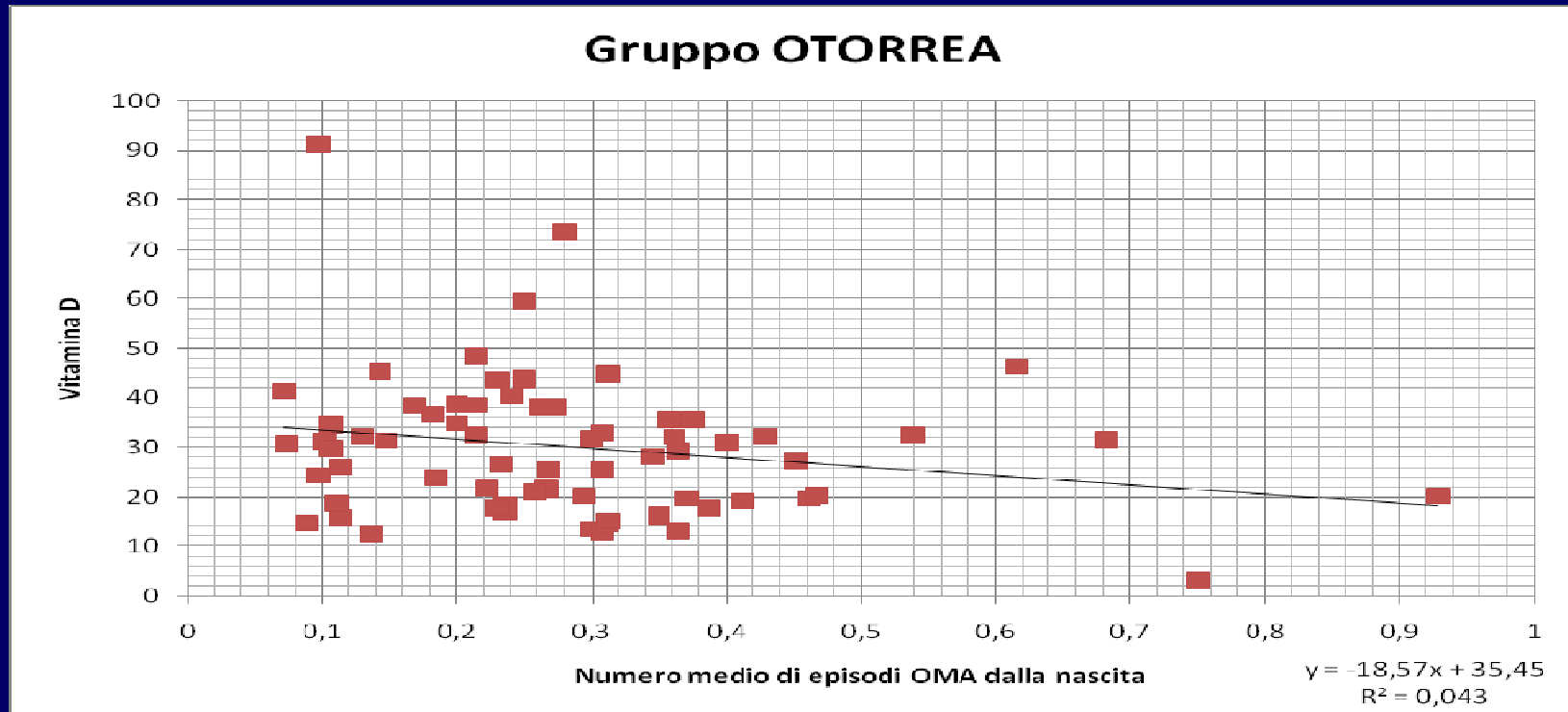


Relazione tra episodi di OMA e valori di Vitamina D nei bambini con OMAR



Le OMAR non sono inversamente associate, in modo statisticamente significativo, con la concentrazione di Vitamina D sia nell'analisi univariata ($B = -0.001$, $p = 0.18$) che in quella multivariata ($B = -0.001$, $p = 0.12$)

Relazione tra episodi di OMA e valori di Vitamina D nei bambini con otorrea

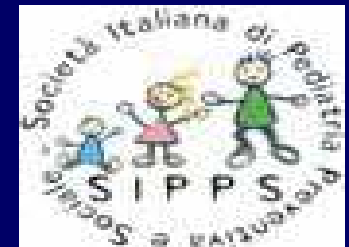
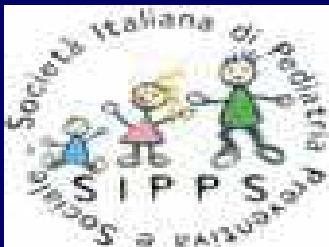


L'otorrea recidivante è inversamente associata, in modo statisticamente significativo, con la concentrazione di Vitamina D nell'analisi multivariata (B = -0.002, p = 0.03)

Il rischio di otorrea recidivante è associato con concentrazioni di Vitamina D < 30 ng/mL

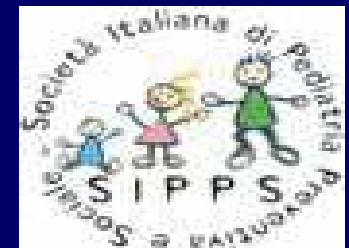
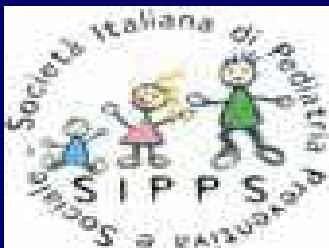
Take home message

- il deficit di vitamina D sembra essere un fattore di rischio indipendente ed aggiuntivo per lo sviluppo di OMAR complicate da otorrea



Prospettive future

✚ nei bambini con storia di OMAR ed otorrea recidivante deve essere eseguita la determinazione della concentrazione sierica di Vitamina D ed in caso di deficit deve esserne considerata una supplementazione



GRAZIE

