

DEFICIT DE VITAMINA B12



Los **factores de riesgo asociados** incluyen: no consumir alimentos de origen animal (principalmente en veganos y vegetarianos), edad avanzada (por disminución de la secreción gástrica y malabsorción), cirugías que afectan el estómago o el íleon terminal (por ejemplo, gastrectomía, resección ileal, cirugía bariátrica), enfermedades autoinmunes como la anemia perniciosa, uso prolongado de fármacos que interfieren con la absorción (metformina, IBP, antagonistas H2), lactantes alimentados exclusivamente con leche materna de madres con déficit de B12 y condiciones socioeconómicas que limitan el acceso a alimentos de origen animal

Las **características clínicas** del déficit de vitamina B12 incluyen manifestaciones hematológicas como anemia y en casos graves síntomas como fatiga, palidez, sensación de falta de aire y síntomas neurológicos que pueden no ser reversibles si no se trata precozmente, como demencia, alteraciones psiquiátricas, y en embarazadas, riesgo de retraso en el desarrollo neurológico del lactante.

El **tratamiento** consiste en suplementación oral o intramuscular de vitamina B12, siendo la vía oral eficaz en la mayoría de los casos, excepto en malabsorción severa o manifestaciones neurológicas graves, donde se prefiere la vía intramuscular.

La dosis habitual para población adulta sana es una dosis alta semanal (2000 µg de cianocobalamina).

La suplementación oral se puede realizar de manera diaria, cada dos o tres días a la semana, o una vez a la semana.

La anemia perniciosa es una enfermedad autoinmune en la que la absorción de vitamina B12 está muy disminuida, por lo que la mejor estrategia de tratamiento es la toma de inyecciones intramusculares de vitamina B12. En los casos en los que el paciente con anemia perniciosa no desee o no tolere esta estrategia, puede optarse por tomar vitamina B12 oral diaria a dosis muy altas, pero siempre debiendo comprobarse su eficacia con analíticas frecuentes.

Los alimentos ricos en vitamina B12 son principalmente los de origen animal. Entre estos, la literatura destaca que la leche y los productos lácteos, así como el pescado, son fuentes especialmente eficaces para mantener niveles adecuados de vitamina B12 en plasma, debido a su mayor capacidad de asimilación en comparación con la carne y los huevos.

En personas vegetarianas o veganas, se recomienda el consumo de alimentos suplementados con vitamina B12, como cereales enriquecidos, ya que los alimentos vegetales no contienen cantidades significativas de vitamina B12 activa para humanos.

Alimento	Contenido de vitamina B12 (µg/100g)	Observaciones
Hígado de ternera	60–70	Fuente más concentrada
Riñón de ternera	30–35	Alta concentración
Almejas	84	Muy alto contenido
Sardinas	8.9	Pescado graso
Salmón	4–5	Pescado graso
Atún	2.2	Pescado
Carne de ternera (músculo)	2–3	Varía según corte
Pollo	0.3–0.4	Menor concentración
Leche de vaca	0.4	Buena biodisponibilidad
Yogur	0.4	Buena biodisponibilidad
Queso	1.5–2	Varía según tipo
Huevo (yema)	1.1	Baja biodisponibilidad
Nori (laver, alga seca)	10–30	Fuente vegetal activa, útil en vegetarianos
Cereales suplementados	0.5–6	Fuente relevante en vegetarianos/veganos
Champiñones (ciertos tipos)	0.1–1	Solo algunas especies, contenido variable

La toxicidad por sobredosificación en el caso de la **vitamina B12** es extremadamente rara debido a la limitada absorción y rápida eliminación renal siendo excepcional y se limita a síntomas leves y reversibles.¹