Vitamina D, calcio, fratture e cadute e altro - Terza parte

Data 22 ottobre 2017
Categoria reumatologia

Una rivisitazione su un argomento di grande interesse pratico: l'ipovitaminosi D e gli effetti della supplementazione vitaminica sulla prevenzione delle fratture, del rischio di caduta e delle neoplasie.

Nella seconda pillola dedicata alla vitamina D abbiamo visto che esistono molte revisioni sistematiche e metanalisi sulla supplementazione con vitamina D (associata o meno al calcio). Non sempre i risultati sono tra loro concordanti e il medico pratico corre il rischio di trovarsi, per certi versi, spaesato.

A parere di chi scrive alcuni suggerimenti potrebbero essere quelli riassunti nel box sottostante.

1. Il dosaggio della vitamina D in popolazioni non selezionate (screening) non sembra giustificato.

2. Il dosaggio è utile invece nei pazienti in cui esiste il sospetto fondato di una carenza (per esempio se vi sono sintomi come astenia e artro-mialgie non responders alla terapia standard) o in caso di iperparatiroidismo secondario.
Puo' essere utile anche in caso di soggetti asintomatici ma a rischio di ipovitaminosi: malassorbimento (per esempio celiachia, fibrosi cistica, morbo di Crohn), obesità, uso di cortisonici, anticonvulsivanti, antiretrovirali, immunosoppressori, insufficienza epatica o renale, gravidanza e allattamento.
E' utile dosare la vitamina D anche in soggetti anziani che sono andati incontro ad una caduta, soggetti con pelle scura e in coloro che non si espongono adeguatamemnte alla luce solare. Ricordiamo che l'esposizione alla luce solare per 15-20 minuti al giorno è in genere sufficiente a garantire un' adeguata sintesi di vitamina D.

3. Negli anziani istituzionalizzati gli studi hanno dimostrato che la carenza di vitamina D è pressochè costante per cui il dosaggio è superfluo e la supplementazione indicata.
Il dosaggio è inutile anche in coloro che stanno assumendo un farmaco per l'osteoporosi in quanto in questo caso è previsto che la terapia sia sempre associata alla supplementazione di vitamina D e calcio.

4. La supplementazione con vitamina D eventualmente associata a calcio è giustificata anche nei pazienti con iperparatiroidismo secondario e in caso di accertata ipovitaminosi soprattutto in presenza di sintomi. Le evidenze disponibili non giustificano invece una supplementazione generalizzata in popolazioni non selezionate.

Ma qual è il comportamento da tenere di fronte ad un paziente a cui sia stato richiesto il dosaggio della vitamina D?
Come abbiamo visto nella prima parte di questa miniserie non esiste un consenso generale su quali siano i valori di riferimento da considerare ottimali.

Diamo alcuni suggerimenti pratici del comportamento da tenere in base ai valori della 25(OH)D, avvertendo che si tratta dell'opinione di chi scrive basata soprattutto su quanto riportato in un editoriale da alcuni degli autori delle linee guida dello IOM .

1) Per valori superiori o uguali a 20 ng/mL: nessuna supplementazione.

2) Per valori inferiori o uguali a 12,5 ng/mL: supplememtazione.

3) Per valori intermedi: la supplementazione può essere prevista per alcune categorie a rischio (per esempio gravidanza e allattamento, anziani viventi in comunità, presenza di osteopenia, scarsa esposizione alla luce solare), mentre per soggetti in apparente buona salute e senza fattori di rischio si può consigliare solo una maggior esposizione alla luce solare e un maggior introito di cibi contenenti vitamina D (per esempio olio di fegato di merluzzo, sardine, tonno, salmone, sgombro, anguilla, uova, etc.)

RenatoRossi

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 11/11/2026 alle ore 11:34 | Pagina 1 di 2

Bibliografia

1. Manson JE et al. Vitamin D deficiency. Is there really a pandemic? N Engl J Med 2016 Nov 16; 375:1817-1820.