

ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ D

Βιταμίνη D

Η βιταμίνη D διαδραματίζει ένα σημαντικό ρόλο στην απορρόφηση του ασβεστίου. Επιπλέον, ασκεί ευεργετική δράση στο μυϊκό σύστημα και μειώνει τον κίνδυνο πτώσεων. Η βιταμίνη D από μόνη της δεν είναι αποτελεσματική για την μείωση του κινδύνου κατάγματος αλλά όταν συνδυάζεται με συμπληρώματα ασβεστίου μειώνει τα μη σπονδυλικά και τα κατάγματα του ισχίου.

Δεν υπάρχει διεθνής συμφωνία σε ό,τι αφορά τα βέλτιστα επίπεδα της 25(OH)D₃. Η American Endocrine Society προτείνει επίπεδα >30ng/ml και το Institute of Medicine (USA) >20 ng/ml. Φαίνεται πάντως ότι η βιταμίνη D είναι αποτελεσματική για τα οστά σε δόσεις ≥800 μονάδων ημερησίως.

Σε ασθενείς με χαμηλά επίπεδα βιταμίνης D μπορεί να χορηγηθούν 25.000-50.000 μονάδες μια φορά την εβδομάδα για 8-12 εβδομάδες μέχρι να αποκατασταθούν τα επαρκή επίπεδα και μετά συνιστάται να διατηρηθούν με δόσεις 800-1000 μονάδων ημερησίως. Υψηλότερες δόσεις μπορεί να χρειαστούν για ασθενείς με σύνδρομο δυσαπορρόφησης, παχυσαρκία, μετά βariatρική χειρουργική, φάρμακα που επηρεάζουν τον μεταβολισμό της D, άτομα που ζουν σε οίκους ευγηρίας κ.λπ.). Τέλος επειδή σε όλες τις μεγάλες μελέτες με διάφορα αντιοστεοπορωτικά φάρμακα οι ασθενείς ελάμβαναν δισκία ασβεστίου και βιταμίνης D, συνιστάται η πρόσληψη επαρκών ποσοτήτων ασβεστίου και βιταμίνης D

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

- Η χορήγηση ασβεστίου (1000-1200 mg/ημέρα) και βιταμίνης D (800 μον/ ημέρα) σε ηλικιωμένους ασθενείς επιφέρει μείωση των μη σπονδυλικών καταγμάτων, των καταγμάτων του ισχίου και των πτώσεων.
- Σε γυναίκες άνω των 50 ετών συνιστάται ημερήσια πρόσληψη ασβεστίου (1000-1200 mg) και βιταμίνης D 800 μονάδων.
- Σε όσους λαμβάνουν φάρμακα για την μείωση του κινδύνου κατάγματος συνιστάται η πρόσληψη επαρκών ποσοτήτων ασβεστίου και βιταμίνης D. Αυτό μπορεί να αφορά την αρχική διόρθωση τυχόν πολύ χαμηλών επιπέδων με ημερήσια ή εβδομαδιαία δοσολογικά σχήματα και στη συνέχεια με δόση συντήρησης.
- Δεν συνιστάται η χορήγηση μόνο ασβεστίου ή μόνο βιταμίνης D.