

Κατευθυντήριες οδηγίες Ενδοκρινολογικής Εταιρείας Η.Π.Α. για θέματα σχετικά με βιταμίνη D

2011-06-08 13:06:34

Στις 7 Ιουνίου 2011 στη Βοστώ νη η Ενδοκρινολογική Εταιρεία παρουσίασε κλινικές κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την αξιολόγηση, τη θεραπεία και την πρόληψη της ανεπάρκειας της βιταμίνης D, με έμφαση στη φροντίδα των ασθενών που βρίσκονται σε κίνδυνο για έλλειψη βιταμίνης D.

Ο Δρ. Michael F. Holick από το Boston University Medical Center της Μασαχουσέτης, που προήδρευσε της 8-μελούς ειδικής ομάδας που ανέπτυξε τις κατευθυντήριες γραμμές, συνοψισε τις συστάσεις σε μια συνέντευξη Τύπου στο 93ο Ετήσιο Συνέδριο της Ενδοκρινολογικής Εταιρείας.

Οι κατευθυντήριες γραμμές, επίσης, δόθηκαν στη δημοσιότητα διαδικτυακά στις 6 του Ιούνη στο Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism.

Με βάση όλα τα αποδεικτικά στοιχεία, προτείνουμε τα επίπεδα βιταμίνης D τουλάχιστον από 30 ng / mL, και λόγω των ιδιομορφιών στα αναλυτήρια, προτείνουμε επίπεδα βιταμίνης D μεταξύ 40 και 60 ng / mL, ώστε να εξασφαλίζεται επάρκεια, τόσο για παιδιά όσο και ενήλικες, είπε ο Δρ. Holick.

Οι κλινικές οδηγίες αναπτύχθηκαν από «ειδικούς στον τομέα ο οποίος εξέτασε προσεκτικά την τρέχουσα βιβλιογραφία και διαθέτει τις τελευταίες και πιο ολοκληρωμένες συστάσεις που διατίθενται για την πρόληψη και θεραπεία της ανεπάρκειας βιταμίνης D», είπε.

Η κατευθυντήρια γραμμή συνιστά κλινική παρακολούθηση για την ανεπάρκεια βιταμίνης D σε άτομα που διατρέχουν κίνδυνο για την ανεπάρκεια, συμπεριλαμβανομένων παχύσαρκων ατόμων, μαύρης φυλής, εγκύων και θηλάζουσών γυναικών, καθώς και σε ασθενείς με σύνδρομο δυσαπορρόφησης.

«Δεν συνιστούμε τον προσυμπτωματικό πληθυσμιακό έλεγχο για ανεπάρκεια βιταμίνης D σε άτομα που δεν βρίσκονται σε κίνδυνο», είπε ο Δρ. Holick, αλλά πρόσθεσε ότι η ανεπάρκεια βιταμίνης D είναι πολύ κοινή σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Ουσιαστικά ο καθένας είναι σε κίνδυνο»

Έλεγχος ασφαλείας πρέπει να εκτελείται με ένα «αξιόπιστο προσδιορισμό» για 25-υδροξύ-βιταμίνης D (25 [OH] D), αντί της 1,25-διυδροξύ-βιταμίνης D (1,25 [OH] 2D), «η οποία δε λέει τίποτα για τα επίπεδα βιταμίνης D, » είπε Δρ. Holick. Η ανεπάρκεια βιταμίνης D ορίζεται ως 25 [OH] επίπεδα D κάτω από 20 ng / mL.

«Λαμβάνοντας υπόψη ότι η ανεπάρκεια βιταμίνης D είναι πολύ κοινή σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και ότι λίγα τρόφιμα περιέχουν βιταμίνη D, η Task Force συνέστησε λήψη συμπληρωμάτων έως την προτεινόμενη ημερήσια πρόσληψη και τα ανεκτά ανώτερα επίπεδα τιμών, ανάλογα με την ηλικία και κλινικές συνθήκες,» αναφέρουν οι οδηγίες.

Για την υγεία των οστών, σε βρέφη και παιδιά έως 1 έτος της ηλικίας απαιτούνται τουλάχιστον 400 IU / βιταμίνης D την ημέρα, στα παιδιά του 1 έτους και άνω χρειάζονται τουλάχιστον 600 IU / ημέρα, αναφέρουν οι κατευθυντήριες γραμμές. Ωστόσο, τουλάχιστον 1000 IU / ημέρα βιταμίνης D μπορεί να χρειαστούν, ώστε να αυξηθεί το επίπεδο στο αίμα της 25 (OH) D σταθερά πάνω από 30 ng / mL, σημειώνει.

Ενήλικες ηλικίας 19 έως 70 ετών χρειάζονται τουλάχιστον 600 IU / ημέρα βιταμίνης D για να μεγιστοποιήσουν την υγεία των οστών και της μυϊκής λειτουργίας. Ωστόσο, η απόκτηση 25 (OH) D στον ορό σταθερά πάνω από 30 ng / mL μπορεί να απαιτήσει τουλάχιστον 1500 – 2000 IU / ημέρα βιταμίνης D.

Σε ενήλικες 70 χρόνων και άνω απαιτούνται τουλάχιστον 800 IU / ημέρα βιταμίνης D για την υγεία των οστών και την πρόληψη πτώσεων. Τουλάχιστον 1500 – 2000 IU / ημέρα συμπληρωμάτων βιταμίνης D μπορεί να είναι απαραίτητα για να διατηρηθεί επίπεδα 25 (OH) D στον ορό πάνω από 30 ng / mL.

Έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες χρειάζονται τουλάχιστον 600 IU / ημέρα βιταμίνης D, ενώ 1.500 IU / ημέρα μπορεί να χρειαστεί να διατηρηθούν τα επίπεδα στο αίμα της 25 (OH) D ανώτερα των 30 ng /

mL.

«Παχύσαρκα παιδιά και ενήλικες, παιδιά και ενήλικες που λαμβάνουν αντιεπιληπτικά φάρμακα, γλυκοκορτικοειδή, αντιμυκητιασικά όπως κετοконаζόλη, και φάρμακα για AIDS χρειάζονται τουλάχιστον 2 με 3 φορές περισσότερη βιταμίνη D απ' ό,τι προτείνεται για την ηλικιακή τους ομάδα ώστε να ικανοποιήσουν τις απαιτήσεις του σώματός τους,» αναφέρει ο Δρ. Holick.

Ανεκτά ανώτατα όρια της βιταμίνης D, τα οποία “δεν πρέπει να υπερβαίνονται χωρίς ιατρική επίβλεψη», περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

- 1000 IU / ημέρα για βρέφη ηλικίας έως 6 μήνες,
- 1500 IU / ημέρα για βρέφη ηλικίας 6 μηνών έως 1 έτους,
- 2500 IU / ημέρα για παιδιά ηλικίας 1 έως 3 έτη,
- 3000 IU / ημέρα για παιδιά ηλικίας 4 έως 8 ετών, και
- 4000 IU / ημέρα για όλους άνω των 8 ετών.

Ωστόσο, η κατευθυντήρια οδηγία για τα άτομα που έχουν ανεπάρκεια βιταμίνης D, αναφέρει πως τα υψηλότερα επίπεδα της βιταμίνης D (2000 IU / ημέρα για παιδιά μέχρι την ηλικία 1 έτους, 4000 IU / ημέρα για παιδιά ηλικίας 1 έως 18 ετών, και μέχρι 10.000 IU / ημέρα για τους ενήλικες ηλικίας 19 ετών και άνω) “μπορεί να είναι αναγκαία για τη διόρθωση, τη θεραπεία και την πρόληψη της ανεπάρκειας της βιταμίνης D,”.

“Και οι δύο βιταμίνες D2 και βιταμίνη D3 είναι εξίσου αποτελεσματικές στη θεραπεία και την πρόληψη της ανεπάρκειας της βιταμίνης D”, πρόσθεσε.

Για όλες τις ηλικίες, είναι άγνωστο εάν οι συνιστώμενες ανά ηλικία δοσολογίες της βιταμίνης D είναι “αρκετές για να παρέχουν και τα εξω-σκελετικά οφέλη για την υγεία που σχετίζονται με τη βιταμίνη D,” σημείωσε ο Δρ. Holick.

Είπε επίσης ότι επί του παρόντος, «δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία για να συστήσει τη συνταγογράφηση της βιταμίνης D για την καρδιαγγειακή προστασία.” Ωστόσο, σχετικές μελέτες έχουν δείξει ότι αύξηση των επιπέδων της βιταμίνης D μπορεί να βοηθήσει στην προστασία από ορισμένες μορφές καρκίνου, συμπεριλαμβανομένων καρκίνου του παχέος εντέρου, καθώς και λοιμώδη νοσήματα, διαβήτη και η υψηλή αρτηριακή πίεση.

Τα ανώτατα όρια και τα διατροφικά επίπεδα πρόσληψης στις κατευθυντήριες γραμμές της Ενδοκρινολογικής Εταιρείας Η.Π.Α. αντιστακτούν ως επί το πλείστον αυτά της συναινετικής έκθεσης, “Dietary Reference Intakes for Calcium and Vitamin D,” του Ινστιτούτου Ιατρικής του 2010, αν και η Ενδοκρινολογική Εταιρεία παρέχει σαφέστερες συστάσεις.

Ο Δρ. Holick σχολίασε ότι “το Ινστιτούτο Ιατρικής χρησιμοποιεί ένα μοντέλο του πληθυσμού, που δεν αποτελεί ιατρικό μοντέλο, και ότι οι οδηγίες δεν προορίζονται άμεσα για τους ιατρούς για τη φροντίδα των ασθενών. Για το λόγο αυτό και επήλθε η ανάμιξη της Ενδοκρινολογικής Εταιρείας ”

Η Christine Stencel, της Εθνικής Ακαδημίας Επιστημών, είπε ότι η επιτροπή που έχει εκδώσει την έκθεση του 2010 δεν υφίσταται και δεν έχει κάποιο σχόλιο σχετικά με τις κατευθυντήριες γραμμές της Ενδοκρινολογικής Εταιρείας Η.Π.Α.

“Σε κάποια στιγμή, το ήδη υπάρχον δυναμικό του Ιατρικού Ινστιτούτου θα μπορούσε να συγκαλέσει μια νέα επιτροπή για να επανεξετάσει όλες τις νέες πληροφορίες και να εξεταστεί η αλλαγή της από το 2010 έκθεσης [διαιτητικές προσλήψεις αναφοράς], αλλά σε αυτή τη φάση δε θα προχωρήσουμε σε κάτι άμεσο”, είπε η Christine Stencel.