

Στις 7 Ιουνίου του 2011 στη Βοστώνη της Μασσαχουσέτης των ΗΠΑ η Ενδοκρινολογική Εταιρεία ανακοίνωσε τις Κατευθυντήριες Οδηγίες της Κλινικής Πράξης που αφορούσαν την αξιολόγηση, τη θεραπεία και την πρόληψη της έλλειψης βιταμίνης D [vitamin D deficiency], δίδοντας έμφαση στη φροντίδα των ασθενών που βρίσκονται στον κίνδυνο έλλειψης βιταμίνης D.



Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης,

Ιατρός, Ωτορινολαρυγγολόγος, Οδοντίατρος, Διδάκτωρ της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ: Φυσικές Θεραπείες, Ωτορινολαρυγγολογία Παιδιών και Ενηλίκων, ΩΡΛ

Ιατρείο : Δαμασκηνού 46, Κόρινθος 20100, τηλ 2741026631, 6944280764, ΦΑΞ. 2741085030, e-mail:

e-mail

pharmage@otenet.gr

www.gelis.gr

[ko.gr](http://www.ko.gr)

www.d3gkelin.gr

www.pharmagel.gr

www.orlpedia.gr

www.allergopedia.gr

www.zinc.gr www.curcumin.gr

www.gkelikosagiorgiti

www.gkelismedicallexico

Ο Πρόεδρος της οκταμελούς επιτροπής που συνέταξε την ομοφωνία , **Michael F. Holick** , MD, PhD, του Boston University Medical Center, Massachusetts, , οποία ανακοινώθηκε στο **ENDO 2011: 93ο ετήσιο συνέδριο της Ενδοκρινολογικής Εταιρείας (ΗΠΑ)**, στη συνέντευξη που έδωσε περιέγραψε συνοπτικά αυτές τις οδηγίες

Οι κατευθυντήριες οδηγίες δημοσιεύτηκαν επίσης στο τεύχος της 6ης Ιουνίου του 2011 στο Ιατρικό Περιοδικό **Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism** [1].

Βάσει λοιπόν των υπάρχουσών επιστημονικών αποδείξεων συνιστάται όπως τα ελάχιστα επίπεδα βιταμίνης D που πρέπει να κυκλοφορούν στο αίμα είναι τα 30 ng/mL. Η εξέταση αυτή θα πρέπει να γίνεται σε αξιόπιστο εργαστήριο και με αξιόπιστη μέθοδο.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες της Ενδοκρινολογικής Εταιρείας για τη χρησιμοποίηση της βιταμίνης D στην κλινική πράξη αναπτυχθήκανε από εξειδικευμένους στη βιταμίνη D ειδικούς κλινικούς γιατρούς, οι οποίοι μελέτησαν προσεκτικά την τρέχουσα βιβλιογραφία. Η μελέτη αυτή οδήγησε στη συλλογή των υπάρχουσών γνώσεων και πληροφοριών που αφορούν την πρόληψη και θεραπεία της έλλειψης της βιταμίνης D.

Συνιστάται όπως οι κλινικοί γιατροί να ανιχνεύουν την έλλειψη βιταμίνης D στα άτομα που βρίσκονται σε κίνδυνο να έχουν έλλειψη βιταμίνης D , όπως οι

παχύσαρκοι , οι μαύροι, οι έγκυες, οι μητέρες στη γαλουχία, καθώς και οι ασθενείς με σύνδρομο δυσαπορροφήσεως.

Συντάχθηκε απο τον/την Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών - Τελευταία Ενημέρωση Δευτέρα, 08 Ιανουάριος 2018 10:00

Δεν συνιστάται η ανίχνευση της έλλειψης βιταμίνης D στα άτομα εκείνα που δεν βρίσκονται σε κίνδυνο έλλειψης . Παρά τούτο η έλλειψη βιταμίνης D είναι πολύ διαδεδομένη σε όλες τις ηλικίες και βασικά ο καθένας μπορεί να βρίσκεται σε έλλειψη βιταμίνης D.

Η εργαστηριακή έρευνα της βιταμίνης D θα πρέπει να γίνεται με αξιόπιστη μέθοδο ανιχνεύοντας τα επίπεδα της 25-υδροξυβιταμίνης D (25[OH]D) και όχι τα επίπεδα της 1,25-διυδροξυ-βιταμίνης D (1,25[OH]2D), η οποία δεν μας λέει τίποτα για τα επίπεδα της βιταμίνης D στο σώμα.

Ως έλλειψη βιταμίνης D είναι η κατάσταση, στην οποία τα επίπεδα της 25[OH]D είναι κάτω των 20 ng/mL.

Θεωρώντας την έλλειψη βιταμίνης D πολύ συνηθισμένη σε όλες τις ηλικίες και ότι λίγες τροφές περιέχουν βιταμίνη D , η επιτροπή σύνταξης των ομοφωνιών για τη βιταμίνη D συνιστά τη συμπληρωματική λήψη της βιταμίνης D σε ημερήσιες δόσεις , οι οποίες είναι ανεκτές στο ανώτερο επίπεδο , ανάλογα με την ηλικία και τις κλινικές ανάγκες του κάθε ατόμου.

Για την υγεία των οστών τα βρέφη και τα παιδιά μέχρι ενός έτους χρειάζονται τουλάχιστον 400 IU/ημερησίως , ενώ τα παιδιά από ενός έτους και μεγαλύτερα χρειάζονται τουλάχιστον 600 IU/ημερησίως.

Παρά τούτο χρειάζονται τουλάχιστον 1000 IU/ημερησίως βιταμίνης D για να ανέβουν σταθερά τα επίπεδα της 25(OH)D πάνω από τα 30 ng/mL .

Συντάχθηκε απο τον/την Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών - Τελευταία Ενημέρωση Δευτέρα, 08 Ιανουάριος 2018 10:00

Οι ενήλικες μεταξύ των 19 και 70 ετών χρειάζονται τουλάχιστον 600 IU/ημερησίως βιταμίνης D για να μεγιστοποιήσουν την υγεία των οστών και τη μυϊκή λειτουργία τους. Παρά τούτο για να διατηρηθούν τα επίπεδα της 25(OH)D σταθερά και συνεχώς πάνω από 30 ng/mL μπορεί να χρειάζονται 1500-2000 IU/ημερησίως της βιταμίνης D.

Οι ενήλικες 70 ετών και άνω χρειάζονται τουλάχιστον 800 IU/ημερησίως της βιταμίνης D για την υγεία των οστών και την πρόληψη των πτώσεων. Μπορεί όμως να χρειάζονται τουλάχιστον 1500 έως 2000 IU/ημερησίως συμπληρωματικής λήψης βιταμίνης D για να διατηρηθούν τα επίπεδα της 25(OH)D σταθερά και συνεχώς πάνω από 30 ng/mL .

Οι έγκυες και οι μητέρες στη γαλουχία χρειάζονται τουλάχιστον 600 IU/ημερησίως βιταμίνης D, ενώ για να διατηρηθούν τα επίπεδα της 25(OH)D υψηλότερα των 30 ng/mL χρειάζεται η συμπληρωματική λήψη 1500 IU/ημερησίως.

Τα παχύσαρκα παιδιά και οι παχύσαρκοι ενήλικες καθώς και τα παιδιά και οι ενήλικες που παίρνουν αντισπασμωδική θεραπεία, γλυκοκορτικοειδή, αντιμυκητιασικά, όπως η κετοконаζόλη και φάρμακα για το AIDS χρειάζονται τουλάχιστον 2-3 φορές περισσότερη ποσότητα βιταμίνης D για την ηλικία τους για να καλύψουν τις ανάγκες του σώματος σε βιταμίνη D [1].

Ανεκτά ανώτερα επίπεδα της βιταμίνης D που δεν θα πρέπει να ξεπερνιούνται χωρίς ιατρική επίβλεψη είναι τα ακόλουθα:

1000 IU/ ημερησίως για βρέφη μέχρις ηλικίας 6 μηνών,

1500 IU/ ημερησίως για βρέφη μέχρις ηλικίας 6 μηνών έως 1 έτους.

2500 IU/ ημερησίως για παιδιά 1 έως 3 ετών.

3000 IU/ ημερησίως για παιδιά 4 έως 8 ετών και

4000 IU/ημερησίως για οποιοδήποτε άτομο μεγαλύτερο των 8 ετών.

Παρά τούτο οι κατευθυντήριες οδηγίες αναφέρουν ότι για τα άτομα με έλλειψη βιταμίνης D απαιτούνται μεγαλύτερες ποσότητες λήψης βιταμίνης D (2000 IU/ημερησίως για παιδιά μέχρις ενός έτους, 4000 IU/ημερησίως για παιδιά ηλικίας 1-18 ετών και μέχρι 10.000 IU/ημερησίως για ενήλικους από 19 ετών και άνω. Οι παραπάνω δοσολογίες μπορεί να είναι απαραίτητες για να διορθώσουν ή να θεραπεύσουν ή να προλάβουν μια έλλειψη βιταμίνης D [1].

Τόσον η βιταμίνη D2 (των τροφών), όσο και η βιταμίνη D3 είναι εξίσου επαρκείς για τη θεραπεία και την πρόληψη της έλλειψης βιταμίνης D. Η χορήγηση 4000 IU ημερησίως σε εγκύους, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, είχε μικρότερη σχέση υποβιταμίνωσης D, σε σύγκριση με άλλες έγκυες που δεν πήραν αυτή τη δόση [2].

Για όλες τις ηλικιακές ομάδες είναι άγνωστο, αν τα ειδικά για κάθε πληθυσμιακή ομάδα επίπεδα της βιταμίνης D είναι αρκετά να εξασφαλίσουν όλα τα επιθυμητά, εκτός του σκελετού, οφέλη υγείας που σχετίζονται με τη βιταμίνη D.

Προς το παρόν δεν υπάρχουν επαρκείς ενδείξεις συνταγογράφησης της βιταμίνης D για να επιτευχθούν τα μη ασβεστιαϊκά οφέλη της καρδιαγγειακής προστασίας. Παρά τούτο σε διάφορε μελέτες συσχέτισης συστήνεται ότι τα αυξημένα επίπεδα της βιταμίνης D μπορεί να βοηθήσουν στην προστασία κατά μερικών καρκίνων, περιλαμβανομένου του ορθοκολικού καρκίνου, καθώς και λοιμωδών νόσων, του διαβήτη και της υψηλής αρτηριακής πίεσης.

Τα ανώτερα όρια και οι απαραίτητες ποσότητες βιταμίνης D που πρέπει να προσλαμβάνονται με τις τροφές και προτείνονται από την Ενδοκρινολογική Εταιρεία συμπίπτουν στο μεγαλύτερο μέρος τους με αυτές που διατύπωσε ομόφωνα και εξέδωσε το 2010 το Institute of Medicine [["Dietary Reference Intakes for Calcium and Vitamin D,"](#)], αν και η Ενδοκρινολογική Εταιρεία παρέχει πιο συγκεκριμένες συστάσεις για τη χορήγηση της βιταμίνης D.

Ο Dr. Holick σχολίασε ότι στην αναφορά του Institute of Medicine χρησιμοποιήθηκε μόνον πληθυσμιακό μοντέλο αντί ιατρικού μοντέλου και δεν είχε πρόθεση να κατευθύνει τους γιατρούς πως θα φροντίζουν τους ασθενείς τους.

Εξαρτάται λοιπόν από τις επαγγελματικές ιατρικές εταιρείες να συντάξουν τις κατευθυντήριες οδηγίες χρήσης και χορήγησης της βιταμίνης D, πράγμα το οποίο έκανε ήδη η Ενδοκρινολογική Εταιρεία. Άλλωστε η επιτροπή του Institute of Medicine που συνέταξε την αναφορά για τη δοσολογία της βιταμίνης D το 2010 και δεν έχουν γίνει σχόλια για τις κατευθυντήριες οδηγίες της Ενδοκρινολογικής Εταιρείας.

Όσον αφορά την ασφάλεια της βιταμίνης D3, τόσο οι επίσημες δηλώσεις του Institute of Medicine (USA) και της European Food Safety Authority διακηρύσσουν ότι οι ημερήσιες λήψεις βιταμίνης D3, μέχρι 4000 IU είναι ασφαλείς e **[3, 4]**

□

Βιβλιογραφία

Συντάχθηκε απο τον/την Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών - Τελευταία Ενημέρωση Δευτέρα, 08 Ιανουάριος 2018 10:00

1. [Holick MF](#) , [Binkley NC](#) , [Bischoff-Ferrari HA](#) , [Gordon CM](#) , [Hanley DA](#) , [Heaney RP](#) , [Murad MH](#)

,
[Weaver CM](#)

;
[Endocrine Society](#)

. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline.

[J Clin Endocrinol Metab.](#)

2011 Jul;96(7):1911-30. Epub 2011 Jun 6.

2. Carol L Wagner, Rebecca B McNeil, Donna D Johnson, Thomas C Hulsey, Myla Ebeling, Christopher Robinson, Stuart A Hamilton, Bruce W Hollis. [Health Characteristics and Outcomes of Two Randomized Vitamin D Supplementation Trials during Pregnancy: A Combined Analysis](#) . J Steroid

Biochem Mol Biol.

Author manuscript; available in PMC

2015

March 19.

Published in final edited form as:

J Steroid Biochem Mol Biol. 2013 July; 136: 313–320.

Published online 2013 January 10.

doi: 10.1016/j.jsbmb.2013.01.002

3. Ross A. C., Manson J. E., Abrams S. A., et al. The 2011 report on dietary reference intakes for calcium and vitamin D from the Institute of Medicine: what clinicians need to know. *Journ al of Clinical Endocrinology and Metabolism*

.
2011;

96

(1):53–58. doi: 10.1210/jc.2010-2704.

[
[PMC free article](#)

]

[
[PubMed](#)

]

[
[Cross Ref](#)

]

4. European Food Safety Authority. *Tolerable Upper Intake Levels for Vitamins and Minerals*. EFSA; 2006

Carol L Wagner, Rebecca B McNeil, Donna D Johnson, Thomas C Hulsey, Myla Ebeling, Christopher Robinson, Stuart A Hamilton, Bruce W Hollis.

[Health Characteristics and Outcomes of Two Randomized Vitamin D Supplementation Trials during Pregnancy: A Combined Analysis](#)

J Steroid Biochem Mol Biol.

Author manuscript; available in PMC

2015

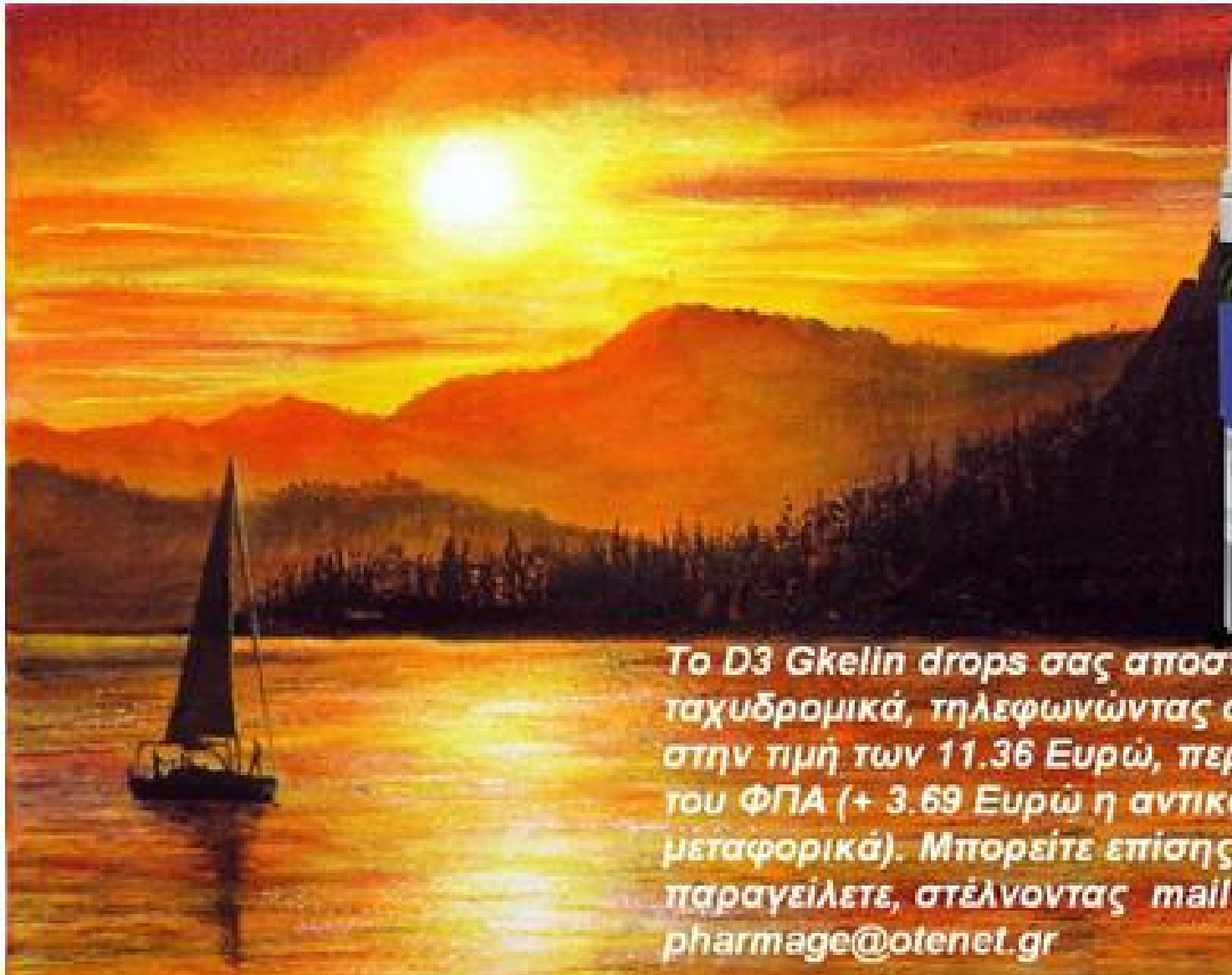
March 19.

Published in final edited form as:

J Steroid Biochem Mol Biol. 2013 July; 136: 313–320.

Published online 2013 January 10.

doi: 10.1016/j.jsbmb.2013.01.002



Το D3 Gkelin drops σας αποστέλλεται ταχυδρομικά, τηλεφωνώντας απευθείας στην τιμή των 11.36 Ευρώ, περιλαμβανομένου του ΦΠΑ (+ 3.69 Ευρώ η αντικαταβολή μεταφορικά). Μπορείτε επίσης να παραγγείλετε, στέλνοντας mail@pharmage@otenet.gr