

■ ENDOCRINOLOGIA

Ipovitaminosi D: una consensus per definire i livelli soglia

La vitamina D è realmente una panacea? Protegge da diabete e cancro? I medici devono focalizzare in maniera importante la loro attenzione sui livelli circolanti in tutta la popolazione? I preparati sono tutti uguali? Il medico può scegliere qualsiasi preparato e somministrarlo in maniera equivalente? Sono alcune delle domande alle quali l'Associazione Medici Endocrinologi (AME) ha voluto dare risposte pubblicando un documento di consenso per il corretto approccio nei confronti del trattamento del deficit da vitamina D.

“La carenza di vitamina D è un problema clinico rilevante nella popolazione mondiale. La gran parte dei pazienti anziani presenta infatti una diffusa carenza di questo ormone, a causa soprattutto dell'attuale stile di vita che consente un'esposizione limitata al sole” - ricorda **Andrea Giustina**, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano.

Inoltre va sottolineato che con l'invecchiamento l'efficienza dei meccanismi biosintetici cutanei tende a ridursi e perciò è più difficile per le persone anziane produrre adeguate quantità di vitamina D con l'esposizione alla luce solare.

► Valori di riferimento

I valori di vitamina D - spiega **Roberto Cesareo**, endocrinologo, Ospedale S.M. Goretti di Latina e primo firmatario del lavoro - attualmente adottati, prevedono che i soggetti con un valore inferiore a 30 ng/dL possano essere dichiarati affetti da insufficienza di vitamina D. A nostro avviso, tale limite andrebbe rivalutato in quanto troppo alto, soprattutto in assenza di forti evidenze scientifiche. I valori del dosaggio nel sangue di vitamina D vengono interpretati infatti, con qualche variazione secondo i diversi laboratori e soprattutto secondo i dettami delle differenti società mediche come: carenza <10 ng/mL; insufficienza: 10-30 ng/mL; sufficienza: 30-100 ng/mL; tossicità: >100 ng/mL.

L'adozione di tali livelli costituisce uno dei motivi per cui si finisce per dichiarare “carenti di vitamina D” tanti soggetti che poi probabilmente non lo sono.

Nella consensus abbiamo ritenuto opportuno definire ridotti i valori di vitamina D quando essi sono chiaramente al di sotto di 20 ng/dL.

Apparentemente una banalità, ma una buona parte dei soggetti dichiarati ‘carenti di vitamina D’ cadono

proprio in questa forbice che va tra i 20 ed i 30 ng/dL comportando così, come poi effettivamente si sta verificando, una incongrua prescrizione. Al contrario soggetti osteoporotici o pazienti che assumono già farmaci per la cura dell'osteoporosi o altre categorie di soggetti significativamente più a rischio di carenza di vitamina D è corretto, a nostro giudizio, che abbiano valori di vitamina D superiore al limite di 30 ng/dL e quindi vadano trattati.

“Abbiamo poi cercato di chiarire - prosegue l'esperto - che, al momento, nonostante ci sia una serie incontrovertibile di dati che associano la carenza di vitamina D ad altre malattie che non sono solo l'osteomalacia e l'osteoporosi (per esempio diabete mellito, alcune sindromi neurologiche, alcuni tipi di tumori), non è dato sapere quali siano i dosaggi corretti di vitamina D che possano essere utili per ridurre l'incidenza di queste patologie correlate.

Bibliografia

Cesareo R et al. Italian Association of Clinical Endocrinologists (AME) and Italian Chapter of the American Association of Clinical Endocrinologists (AACE) Position Statement: Clinical Management of Vitamin D Deficiency in Adults. *Nutrients* 2018; 10: 546; <https://doi.org/10.3390/nu10050546>



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Andrea Giustina