

# RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON DÉFICIT DE VITAMINA D3



## ¿ES FRECUENTE EL DÉFICIT DE VITAMINA D?

- ❖ La ingesta de vitamina D recomendada ha variado considerablemente durante las últimas décadas<sup>2</sup> y sigue siendo aún objeto de debate. En buena parte, la **diferencia de criterios existentes** entre diferentes sociedades es debida a la población a la que están dirigidos: población general o pacientes con necesidades especiales<sup>2</sup>.
- ❖ Actualmente la **insuficiencia/deficiencia de vitamina D** constituye una aparente epidemia en todo el mundo que afecta a más de la mitad de la población, y ha sido descrita en niños, jóvenes, adultos, mujeres gestantes y postmenopáusicas, y ancianos<sup>1,2</sup>. En las personas que han tenido fracturas osteoporóticas la prevalencia de concentraciones bajas de 25OHD puede alcanzar hasta el 100%<sup>2</sup>.

## ¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENE EL DÉFICIT DE VITAMINA D?

- ❖ El déficit de vitamina D se correlaciona con un **descenso de la fuerza muscular**, con peor función física y una velocidad de la marcha más lenta que los que tenían niveles normales de esta vitamina, lo que podría incrementar el **riesgo de caídas** en personas con pérdida de masa ósea, que ya de por sí, tienen un mayor riesgo de fractura<sup>1</sup>.

## ¿QUÉ PERSONAS TIENEN MÁS RIESGO DE SUFRIR DÉFICIT DE VITAMINA D?<sup>1,2,4</sup>

- ❖ Personas con **mayor pigmentación cutánea** debido a que la radiación UV tiene menor penetración.
- ❖ **Edad avanzada**: debido a cambios en los hábitos del estilo de vida (sedentarismo, menor exposición solar, menor capacidad de síntesis de vitamina D y menor capacidad de absorción, etc.).
- ❖ **Obesidad**, especialmente relacionada con la cantidad de grasa abdominal.
- ❖ **Hábito tabáquico**.
- ❖ **Osteoporosis y/o fracturas por fragilidad. Historia de fractura**.
- ❖ **Escasa exposición a la luz solar**: institucionalización, prendas de ocultación.
- ❖ **Mujeres embarazadas**.
- ❖ **Lactancia**.
- ❖ **Insuficiencia renal o hepática**.
- ❖ **Enfermedad ósea de Paget**.
- ❖ **Malabsorción**: cirrosis biliar primaria, insuficiencia pancreática, gastrectomía.

## ¿QUÉ DEBEMOS HACER SI EXISTE DÉFICIT DE VITAMINA D?

- ❖ **Exposición solar diaria** de 15 minutos en cara y brazos entre los meses de marzo y octubre, con factor de protección entre 15 y 30, según la latitud y la intensidad de la radiación<sup>2</sup>. En población anciana y en pacientes con osteoporosis la exposición solar diaria recomendada sería de 30 minutos<sup>2</sup>.
- ❖ Se sugiere una ingesta diaria (dieta y/o suplementos) de al menos **600 UI de vitamina D3** en niños y adolescentes<sup>2</sup>, de al menos **800 UI de vitamina D3** en población general adulta y de **800-1.000 UI** en mujeres postmenopáusicas y varones mayores de 50 años<sup>2</sup>.
- ❖ Lea la **etiqueta del producto** para saber la cantidad de vitamina D que contiene un alimento o una bebida. Muchos alimentos están enriquecidos con vitamina D, como algunos cereales para el desayuno y algunas marcas de zumo de naranja, yogures, margarinas y otros productos contienen vitamina D agregada<sup>5</sup>.
- ❖ Los **pescados grasos**, como la trucha, el salmón, el atún y la caballa, así como los aceites de hígado de pescado, se encuentran entre las mejores fuentes naturales de vitamina D5.

