

LA 25 (OH)D (25 IDROSSI-VITAMINA D): UNA "CENERENTOLA" IN NEFROLOGIA



Dr. Tiziano Lusenti

Struttura Semplice Dipartimentale di Nefrologia Ambulatoriale
SC di Nefrologia e Dialisi
Azienda Ospedaliera S. Maria Nuova
Reggio Emilia
✉ e-mail: lusenti.tiziano@asmn.re.it

In uno studio recente condotto su 107 emodializzati con livelli serici di 25(OH)D <75 nmol/L, trattati con somministrazione mensile di colecalciferolo (100.000 UI) per 15 mesi, il 91% dei pazienti ha conseguito livelli serici di 25(OH)D più elevati rispetto al valore *target* (>75 nmol/L) e nessuno di essi ha presentato livelli serici >200 nmol/L. Tali risultati si associavano ad un lieve decremento dei livelli serici di PTH e ad un incremento dei livelli di 1.25(OH)2D (1). Gli Autori concludono che la somministrazione

mensile di colecalciferolo per via orale rappresenta una modalità efficace e poco dispendiosa per correggere il deficit di vitamina D degli emodializzati.

Nella popolazione generale si definisce "carenza" di vitamina D se i livelli di 25(OH)D sono <20 ng/mL (50 nmol/L), "insufficienza" se i livelli sono tra 21 e 29 ng/mL e sono considerati ottimali livelli serici >30 ng/mL (2). È noto che la carenza di vitamina D induce *up-regulation* del sistema renina-angiotensina-aldosterone, ipertrofia del ventricolo sinistro e delle cellule muscolari lisce vascolari. Negli animali carenti di vitamina D si verifica una maggiore incidenza di ipertensione, ipertrofia ventricolare sinistra ed aterosclerosi. Anche nell'uomo sui pazienti del NHANES III, studio *cross-sectional*, registro di *coorte* nazionale, in cui è stata riscontrata insufficienza di vitamina D negli adulti Statunitensi tra il 25 ed il 57%, la pressione sistolica media è risultata di circa 3 mm di Hg inferiore nei soggetti con livelli serici di 25(OH)D nel quintile superiore rispetto a quelli i cui livelli serici erano nel quintile inferiore (3). Nei 1739 individui sani del *Framingham Offspring Study* l'*endpoint* composto di eventi cardiovascolari (infarto miocardico, ictus, insufficienza cardiaca), è risultato dal 53 all'80% maggiore nei soggetti con ridotti livelli di vitamina D (4). Non vi è dubbio che l'attenzione dei nefrologi risulta ancor'oggi quasi esclusivamente polarizzata su metabolici attivi ed analoghi della vitamina D. Tuttavia i livelli serici di 25(OH)D, e non quelli di 1.25(OH)2D, indicano lo stato vitaminico dell'organismo e, analogamente alla popolazione generale, anche negli emodializzati, incidenti, la carenza di vitamina D si associa ad un aumentato tasso di mortalità precoce (5).

Inoltre un'ampia meta-analisi di 18 studi randomizzati e controllati su un totale di 57311 individui ha mostrato che l'assunzione di vitamina D >500 UI/die riduce la mortalità per tutte le cause, in parte per riduzione delle morti cardiovascolari (6). È venuto quindi forse il momento di considerare maggiormente e di trattare non sporadicamente, ma in modo più sistematico, i ridotti livelli serici di 25(OH)D anche nei pazienti uremici, non tanto e non solo per le possibili interrelazioni col metabolismo minerale, quanto ed in particolare per i possibili rilevanti effetti sulla prevenzione degli eventi cardio-vascolari.

DICHIARAZIONE DI CONFLITTO DI INTERESSI: L'Autore dichiara di non avere conflitto di interessi.

BIBLIOGRAFIA

1. Jean G, Souberbielle JC, Chazot C. Monthly cholecalciferol administration in haemodialysis patients: a simple and efficient strategy for vitamin D supplementation. *Nephrol Dial Transplant* 2009; 24: 3799-805.
2. Bischoff-Ferrari HA, Giovannucci E, Willet WC, Dietrich T, Dawson-Hughes B. Estimation of optimal serum concentration of 25-hydroxyvitamin D for multiple health outcomes. *Am J Clin Nutr* 2006; 84: 18-28.
3. Scragg R, Sowers M, Bell C. Serum 25-hydroxyvitamin D, ethnicity, and blood pressure in the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *Am J Hypertens* 2007; 20: 713-9.
4. Wang TJ, Pencina MJ, Booth SL, et al. Vitamin D deficiency and risk of cardiovascular disease. *Circulation* 2008; 117: 503-11.
5. Wolf M, Shah A, Gutierrez O, et al. Vitamin D levels and early mortality among incident hemodialysis patients. *Kidney Int* 2007; 72: 1004-13.
6. Autier P, Gandini S. Vitamin D supplementation and total mortality: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Arch Intern Med* 2007; 167 (16): 1730-7.