



LA VITAMINA D: Giovanni FORMULAZIONI A CONFRONTO De Pergola

Ambulatorio di Nutrizione Clinica

UOC Oncologia Medica Policlinico di Bari



17/19 MARZO 2016
Bari, Hotel Majesty

SUN **CIRCULATION** D₃ DBP UVB 7-dehydrocholestrol calcifediolo Pre-D₃ LIVER →25(OH)D VITAMIN D SKIN colecalciferolo (D₃) FROM DIET (absorbed through $1\alpha 25(OH)D$ intestines) Intestine + calcitriolo KIDNEY

Immune

cells

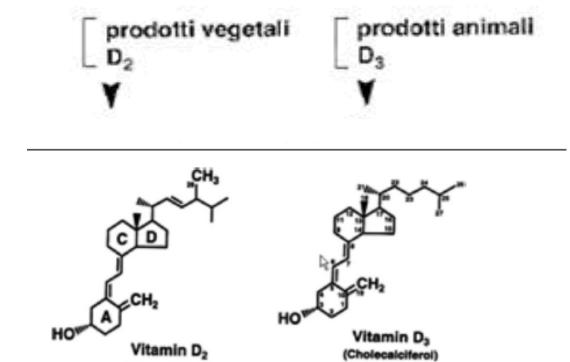
Bone

ALIMENTI AD ALTO CONTENUTO DI VITAMINA D



ALIMENTI AD ALTO CONTENUTO DI VITAMINA D

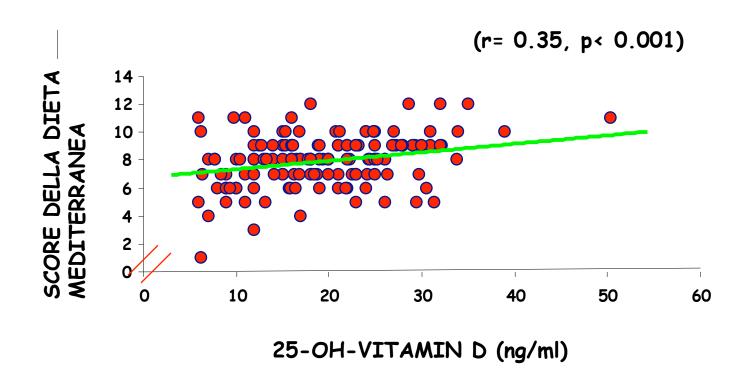
ALIMENTAZIONE



Il **colecalciferolo** (D_3), derivante dal colesterolo, è sintetizzato negli organismi animali, mentre l'**ergocalciferolo** (D_2) è di provenienza vegetale.

(Ergocalciferol)

RELAZIONE TRA LIVELLI CIRCOLANTI DI VITAMINA DE SCORE DI ADERENZA ALLA DIETA MEDITERRANEA



Type of Dietary Fat Is Associated with the 25-Hydroxyvitamin D₃ Increment in Response to Vitamin D Supplementation



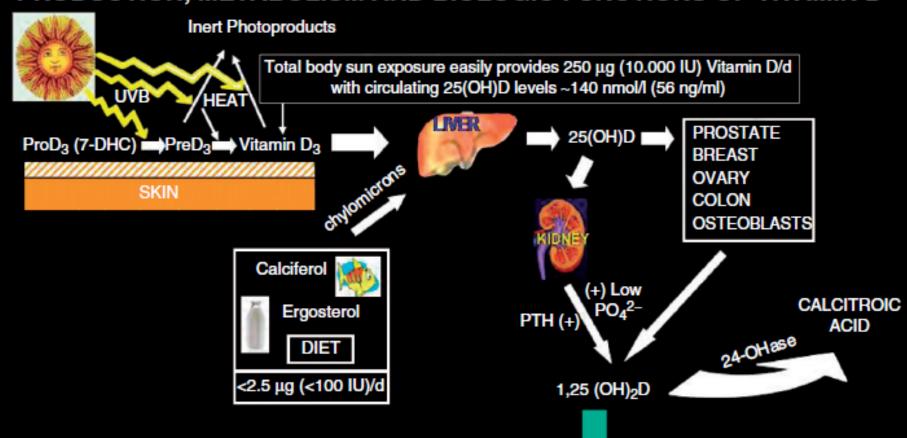
TABLE 3. Associations of dietary fat intake with changes in 25OHD

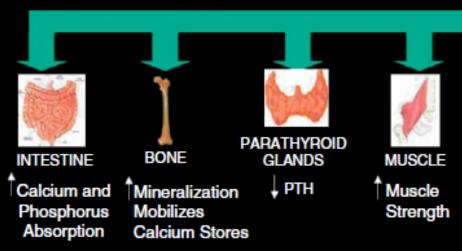
Model	β	95% CI	P
A, Total fat intake (g/d)	0.05	-0.10-0.20	0.530
B, Type of dietary fat			
MÜFA (g/d)	0.94	0.18-1.71	0.016
PUFA (g/d)	-0.93	-1.81 to -0.05	0.038
SFA (g/d)	-0.41	-0.86 - 0.05	0.077
C, MUFA/PUFA ratio	4.71	0.58 - 8.84	0.026
D, MUFA/PUFA ratio	6.46	1.31-11.61	0.014

The change in plasma 250H-D (nanograms per milliliter) during vitamin D supplementation was positively associated with MUFA, (P = 0.016), negatively associated with PUFA, (P = 0.038), and positively associated with the MUFA/PUFA ratio (P = 0.014).

Niramitmahapanya S et al, J Clin Endocrinol Metab, 96: 3170-4, 2011

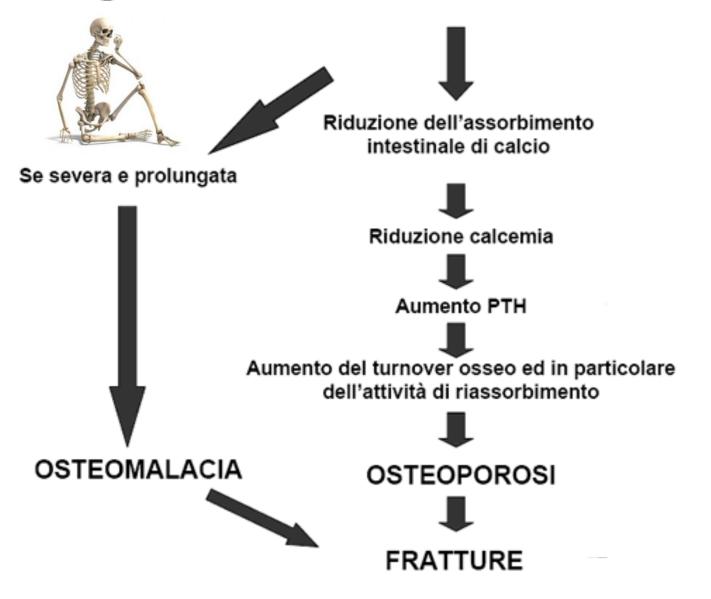
PRODUCTION, METABOLISM AND BIOLOGIC FUNCTIONS OF VITAMIN D





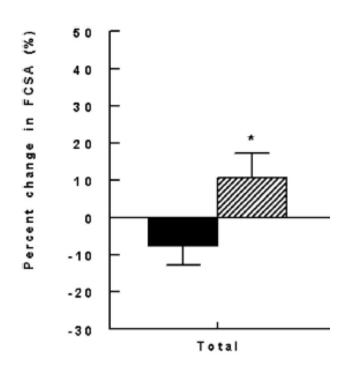
CARENZA DI VITAMINA D ed OSSO

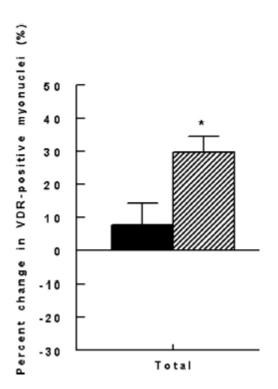
CARENZA DI VITAMINA D



A Randomized Study on the Effect of Vitamin D₃ Supplementation on Skeletal Muscle Morphology and Vitamin D Receptor Concentration in Older Women

21 mobility limited women (age > 65 years) were given 4,000 IU vitamin D/d for 4 months





FCSA = muscle fiber cross sectional area

Ceglia L et al, JCEM, 98: E1927-E1935, 2013

Improving the Vitamin D Status of Vitamin D Deficient Adults Is Associated With Improved Mitochondrial Oxidative Function in Skeletal Muscle

10

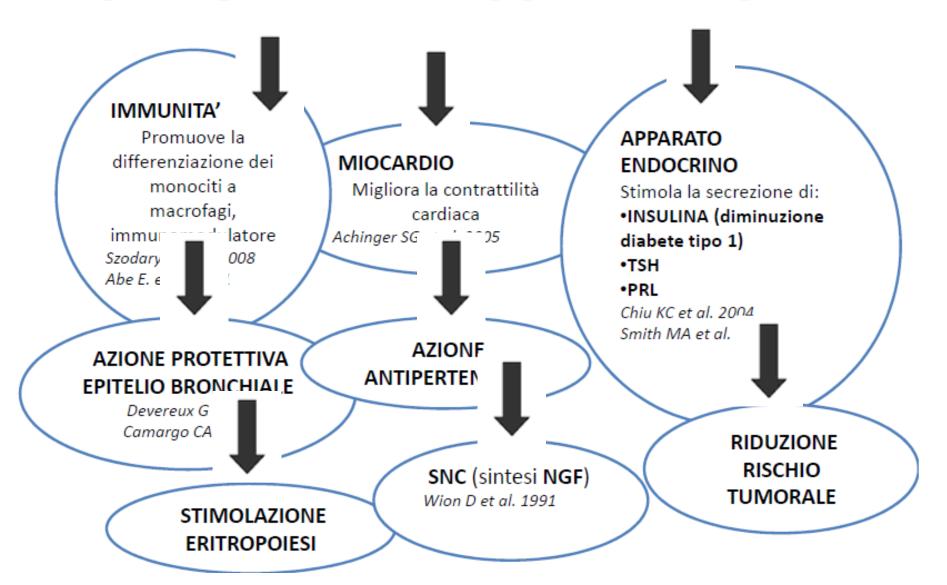
Pre Vitamin D

Sinha A, J Clin Endocrinol Metab, 98: E509-E513, 2013

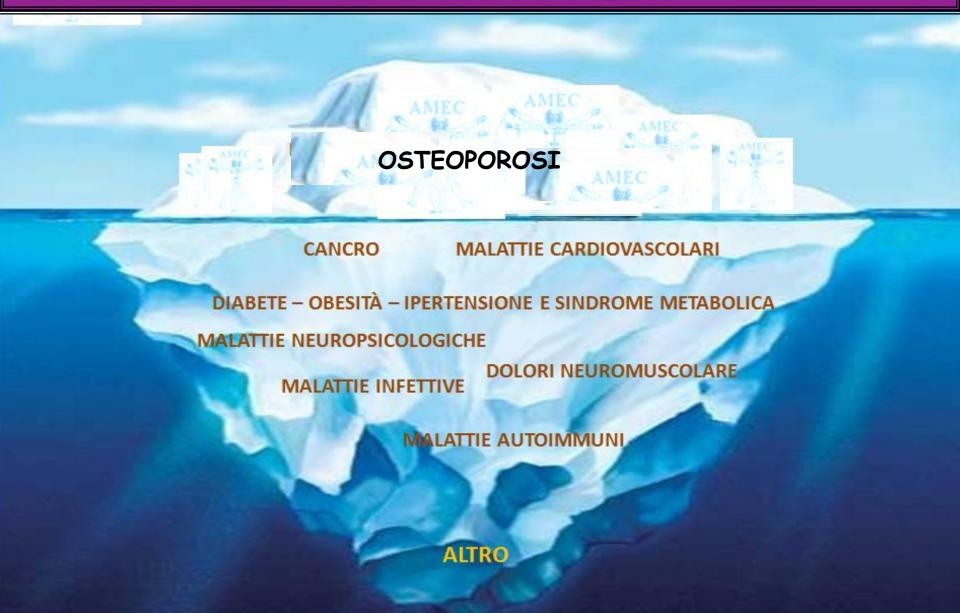
Post Vitamin D

EFFETTI EXTRASCHELETRICI DELLA VITAMINA D

FUNZIONI "EXTRASCHELETRICHE"



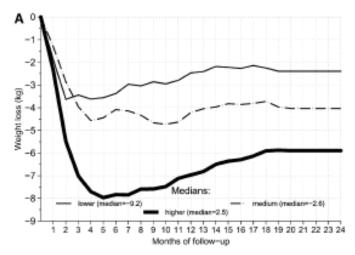
ICEBERG DEGLI EFFETTI DELLA VITAMINA D

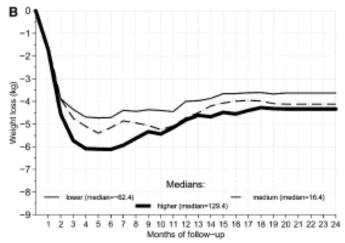


Dairy calcium intake, serum vitamin D, and successful weight loss¹⁻³

STUDIO DI INTERVENTO DI 2 ANNI

Lo studio dimostra che l'associazione tra maggiore introito di calcio ed aumento dei livelli circolanti di vitamina D si associa ad aumento della perdita di peso

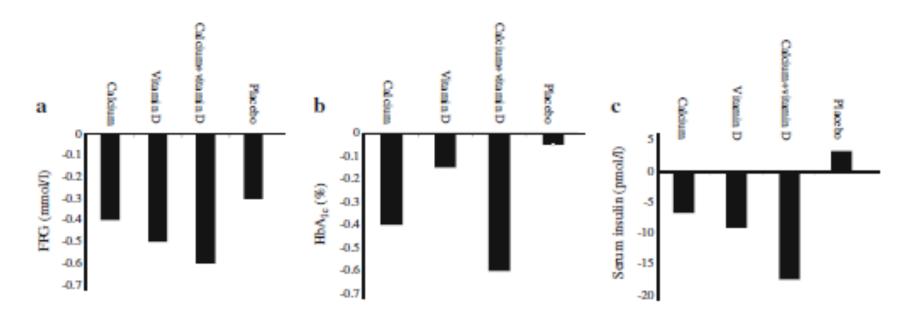




Shahar DR et al, Am J Clin Nutr, 92: 1017-1022, 2011

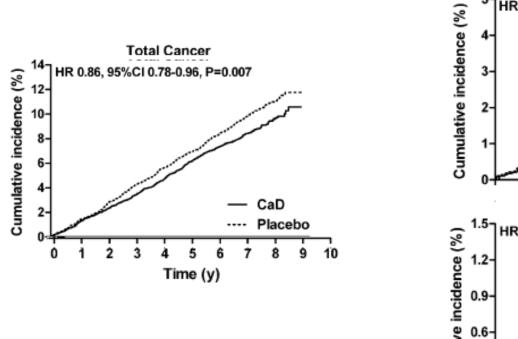
Effects of calcium—vitamin D co-supplementation on metabolic profiles in vitamin D insufficient people with type 2 diabetes: a randomised controlled clinical trial

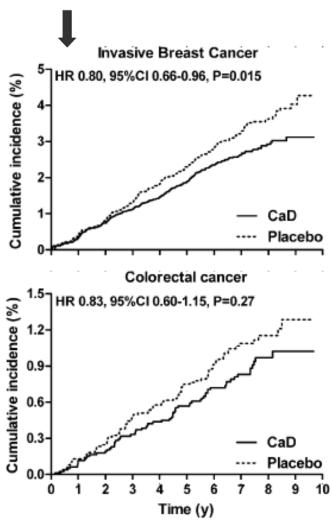
In a parallel designed randomised placebo controlled clinical trial, a total of 118 non-smoker individuals with type 2 diabetes and insufficient 25-hydroxyvitamin D, aged >30 years, were recruited. Participants were randomly assigned to four groups receiving: (1) 50,000 U/week vitamin D + calcium placebo; (2) 1,000 mg/day calcium + vitamin D placebo; (3) 50,000 U/week vitamin D + 1,000 mg/day calcium; or (4) vitamin D placebo + calcium placebo for 8 weeks.



Tabesh M, Diabetologia, 57: 2038-2047, 2014

Calcium and vitamin D supplements and health outcomes: a reanalysis of the Women's Health Initiative (WHI) limited-access data set^{1–4}





Bolland MJ, Am J Clin Nutr, 94: 1144-1149, 2011

LIVELLI CIRCOLANTI di VITAMINA D





I livelli di carenza, insufficienza e sufficienza si definiscono sulla base del valore della 25-idrossivitamina D sierica.

(Linee guida ipovitaminosi D, Adami 2012)

CAUSE DI IPOVITAMINOSI D

RIDOTTA SINTESI CUTANEA

- a) Età avanzata
- b) Carnagione olivastra o scura
- c) Vita al chiuso
- d) Creme protettive solari
- e) Vestiario (motivi culturali)

ALLATTAMENTO AL SENO

MALASSORBIMENTO (malattia celiaca, fibrosi cistica, bypass gastrico, m di Crohn)

FARMACI

- a) Anticonvulsivanti
- b) Glucocorticoidi
- c) Retrovirali
- d) Antimicotici
- e) Antitubercolari
- f) Colestiramina

NASH

CIRROSI EPATICA e BILIARE

NEFROSI

(perdita urinaria di Vit250HD)

OBESITA'

DIETE VEGETARIANE

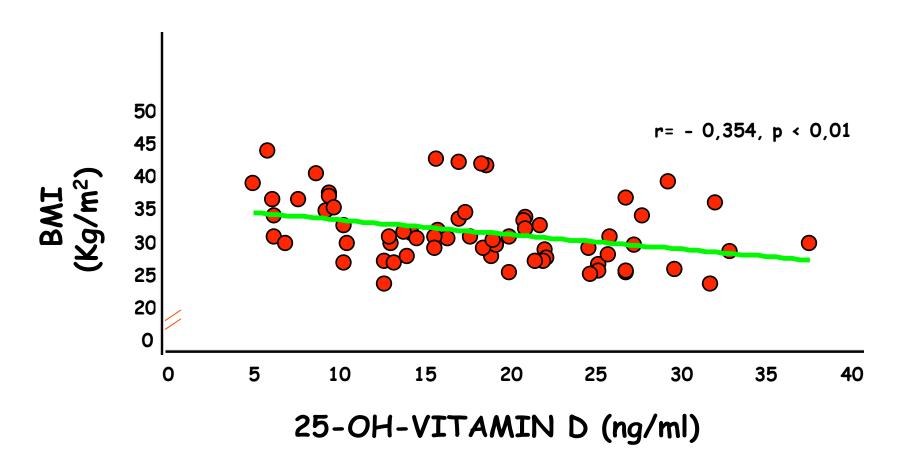
INSUFFICIENZA RENALE

RESISTENZA ALLA VITAMINA D

FUMO

RELAZIONE TRA LIVELLI CIRCOLANTI DI VITAMINA DE OBESITA' ADDOMINALE

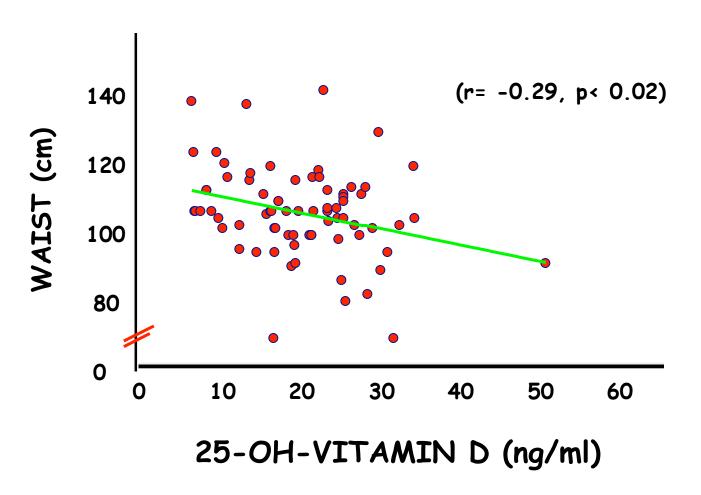
OVERWEIGHT AND OBESE PATIENTS WITHOUT HYPERTENSION AND DIABETES



De Pergola et al, BioMed Research, 2013

RELAZIONE TRA LIVELLI CIRCOLANTI DI VITAMINA DE OBESITA' ADDOMINALE

OVERWEIGHT AND OBESE PATIENTS WITHOUT HYPERTENSION AND DIABETES

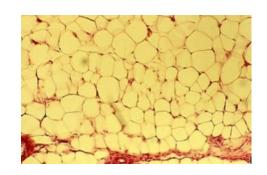


De Pergola et al, BioMed Research, 2013

REVIEW

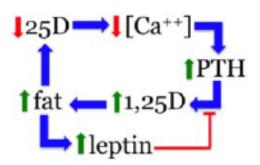
The link between obesity and low circulating 25-hydroxyvitamin D concentrations: considerations and implications

Il tessuto adiposo ha la capacità di captare la vitamina D



Nel tessuto adiposo è espresso un enzima (24-idrossilasi) che catabolizza la vitamina D

Il fegato dei pazienti obesi potrebbe presentare un deficit dell'attività della 25-idrossilasi



Earthman CP et al, Int J Obesity, 36: 387-396, 2012

PAZIENTI ADULTI A RISCHIO DI DEFICIT DI VITAMINA D MISCONOSCIUTO

Soggetti con inusuale fragilità scheletrica

Soggetti (maschi e/o in un'età relativamente giovanile) con massa ossea molto ridotta

Soggetti con fratture frequenti in sedi atipiche (es. bacino)

Soggetti (anziani) con astenia inspiegabile e/o sintomatologia fibromialgica

Soggetti (anziani) con dolori ossei o muscolari ingiustificati

Soggetti (anziani) che riferiscono cadute frequenti (> 2/anno)

Soggetti con patologia scheletrica non chiaramente identificabile in osteoporosi idiopatica

IN QUALI SOGGETTI ESSERE CAUTI PER LA PRESCRIZIONE DI VITAMINA D?

E' necessaria cautela nel prescrivere vit.D nei soggetti con patologie caraterizzate da anomalo metabolismo della vitamina D: nefrolitiasi calcica ricorrente, patologie granulomatose (sarcoidosi, etc) linfoma

In questi pazienti, oltre al controllo del Ca sierico e urinario, è prudente misurare la vit.D ematica e non somministrare supplementi se i livelli sono ≥ 30 ng/mL.

PRODOTTI A BASE DI VITAMINA D IN COMMERCIO IN ITALIA

METABOLITI NON ATTIVI E PIU' MANEGGEVOLI

Principio attivo (simbolo)	Emivita
Colecalciferolo (vit.D3)	2-3 mesi
Ergocalciferolo (vit.D2)	2-3 mesi
Calcifediolo (25OH-D)	15 giorni
Calcitriolo [1,25-(OH) ₂ -D]	2-4 h
Alfa-calcidolo (1α-OH-D)	24 h
Diidro-tachisterolo (DHT)	12-24 h

DIBASE
OSTELIN
DIDROGYL
ROCALTROL
DEDIOL
ATITEN

MOLECOLE GIA' ATTIVE

E' reale il rischio di produrre un sovraccarico di Ca ed è obbligatorio misurare il Ca sierico e urinario all'inizio della terapia, dopo 7 e 30 giorni dal trattamento e, successivamente, ogni 3-6 mesi.

PRODOTTI A BASE DI VITAMINA D IN COMMERCIO IN ITALIA

Il **colecalciferolo** (vit D3) (DIBASE) ha una emivita di 2-3 mesi e, pertanto, può essere somministrato a intervalli di giorni fino ad una cadenza semestrale

L'ergocalciferolo (vit D2) richiede una posologia doppia rispetto a quella del colecalciferolo (vit D3)

Il calcifediolo (DIDROGYL) ha una emivita di 15 giorni e, pertanto, va somministrato con uno schema giornaliero o settimanale

La emivita del calcitriolo (0,25-0,50 μ g/die) e dell' a-calcidolo (1 μ g/die) è di poche ore e, pertanto, il loro utilizzo è destinato ai soggetti affetti da insufficienza renale cronica o ipoparatiroidismo primitivo

$$1 \mu g = 40 IU$$

SUPPLEMENTAZIONE DI VITAMINA D IN CONDIZIONI DI IPOVITAMINOSI D

CON	NTZTONIT	DT	RISCHIO
	DICTOINT	$U\mathbf{L}$	VTOCLITO

CORREZIONE DEL DEFICIT

Correzione di grave carenza sintomatica 250H-D < 10 ng/mL: 50.000 (miopatia o fratture) IU/settimana x 5 settimane

25OH-D 10-19 ng/mL: 50.000

IU/settimana x 3 settimane

TERAPIA DI MANTENIMENTO

Colecalciferolo 1500-2000 IU/die o 50.000 IU/mese

DIBASE

Calcifediolo 25-50 µg/die

DIDROGYL

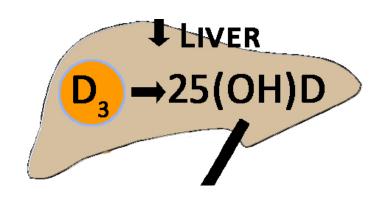
RAZIONALE DELL'UTILIZZO DEL CALCIFEDIOLO (25-0H-D)

Bypassa il distretto epatico e non è influenzato dalla insufficenza epatica o dal metabolismo di altri farmaci

Lo stoccaggio della 250H-D nel tessuto adiposo è molto meno importante di quello della vitamina D, in virtù verosimilmente della sua minore liposolubilità.

Ripristina rapidamente il deficit di 250H-D a livello plasmatico senza accumularsi a livello del tessuto adiposo o muscolare

Secondo le necessità dell'organismo può essere convertito in 1,250H-D o in 24,250H-D



Studi recenti dimostrano che il 250H-D3 possa agire direttamente sul rene, sulle ossa e sull'intestino

Review

Calcidiol [25(OH)D3]: from diagnostic marker to therapeutical agent

Table 2. Conditions in which administration of calcidiol could to be preferred to cholecalciferol.

Long-lasting vitamin D osteomalacia

Liver failure

latrogenic inhibition of liver 25-hydroxylases (i.e. anticonvulsants)

Inactivating mutations of genes encoding liver 25-hydroxylases

Kidney failure with elevated PTH

Nephrosis

Transplanted patients

Male hypogonadism

