

Posición Oficial de la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes (SOCHED) sobre el Diagnóstico y Tratamiento del Déficit de Vitamina D en Adultos.

La Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes (SOCHED) ante la práctica muy extendida de medición de vitamina D y de las diferentes modalidades de tratamiento para el déficit de vitamina D que se han observado, desea declarar a la comunidad médica y población en general:

La importancia de la vitamina D para una adecuada salud ósea es ampliamente conocida. Niveles adecuados de vitamina D favorecen la absorción intestinal de calcio, la ganancia de masa ósea en la infancia y luego, atenúan la pérdida ósea asociada al envejecimiento, disminuyendo el riesgo de fracturas osteoporóticas en el adulto mayor. Aunque no existe consenso en un valor óptimo de vitamina D, niveles de 25OHvitamina D (25OHD) en suero entre 20-30ng/ml, permitirían para la población general y en la mayoría de los pacientes adultos ejercer un efecto favorable sobre su salud ósea. Utilizando un nivel de 25OHD<20ng/ml, la última Encuesta Nacional de Salud, del 2017, encontró que alrededor del 60% de adultos mayores de 65 años en Chile, tiene déficit de vitamina D. Las causas para esta elevada prevalencia de déficit de vitamina D se relacionan principalmente con el bajo contenido natural de vitamina D en la dieta, la disminución de la síntesis cutánea de vitamina D asociada al envejecimiento o menor exposición solar, así como el creciente sobrepeso y obesidad de la población, condiciones en las cuales la vitamina D es atrapada en el tejido graso, disminuyendo su nivel en el suero. Se han descrito otros potenciales beneficios de la vitamina D como prevención de cáncer, trastornos inmunes, enfermedad cardiovascular, depresión, Covid-19 y muchos más, pero la evidencia actual no permite afirmar que exista realmente un rol causal para la vitamina D en estos efectos, así llamados extra esqueléticos. De esta forma, la importancia de la vitamina D en la práctica clínica habitual es principalmente en el estudio y manejo de pacientes con enfermedades que afectan o pongan en riesgo su salud ósea.

Considerando lo anterior, SOCHED recomienda realizar medición de 25OHD en:

- 1) Pacientes con enfermedad ósea metabólica (EOM) diagnosticada como: osteoporosis y/o fractura ósea por fragilidad, osteomalacia, raquitismo, hipercalcemia, hipocalcemia o hiperparatiroidismo.
- 2) Pacientes con factores de riesgo para déficit o trastornos de vitamina D como aquellos con: exposición solar reducida (pacientes institucionalizados o con movilidad reducida, usuarios crónicos de bloqueador solar), obesidad mórbida, mala absorción intestinal, cirugía bariátrica, insuficiencia hepática o renal crónica, uso de anticonvulsivantes, corticoides, antirretrovirales, antimicóticos y enfermedades granulomatosas o linfomas.

Dado la mejor evidencia disponible, SOCHED recomienda no realizar medición de vitamina D en personas que no pertenezcan a los grupos antes mencionados, ni tampoco incluir esta medición como parte de chequeo general de salud.

En relación con la prevención y tratamiento del déficit de vitamina D, SOCHED recomienda:

1) Dado que el déficit de vitamina D en adultos mayores en Chile es muy prevalente y hasta que se implemente efectivamente la fortificación de vitamina D en la dieta, se recomienda para adultos mayores de 65 años, suplementar la dieta con colecalciferol (vitamina D3) en dosis de 800 unidades diarias (800UI/d) vía oral, sin necesidad de medición previa de 25OHD, a menos que existan factores de riesgo que sugieran ésta. SOCHED recomienda no suplementar vitamina D en personas sin factores de riesgo para déficit de vitamina D y que tengan niveles previamente conocidos de 25OHD>20 ng/ml.

2) En adultos mayores con 25OHD<20 ng/ml un aporte de colecalciferol de 800UI/d es suficiente para la gran mayoría de ellos. En pacientes con osteoporosis u otras EOM y según evaluación previa de médico tratante, un aporte diario mayor de vitamina D (hasta 3.000 UI/d), pudiese ser necesario para alcanzar niveles de 25OHD entre 20-50ng/ml, que se asocian a mejor respuesta terapéutica en tales pacientes.

3) SOCHED recomienda no utilizar dosis de vitamina D3>3.000UI/d en forma habitual, reservando éstas solo en el tratamiento inicial del déficit severo de vitamina D (25OHD <12ng/ml), especialmente cuando exista: mala absorción intestinal, obesidad mórbida o uso de glucocorticoides, condiciones que afectan la absorción de vitamina D. En estos casos se sugiere el uso de 50.000 UI de vitamina D3 una vez a la semana vía oral por 6-8 semanas, para posteriormente continuar con una dosis de mantención diaria de 800-3.000UI/d, según corresponda. El uso de dosis altas de vitamina D3 como 50.000UI o mayores por periodos más prolongados que los previamente indicados no son aconsejables dado que existe evidencia que éstas podrían aumentar el riesgo de caídas y de fracturas, además de potencialmente causar intoxicación por vitamina D (25OHD>100ng/ml).

Estas recomendaciones pretenden apoyar la práctica clínica habitual de nuestros colegas y también orientar a la población general motivada por la amplia difusión de la importancia de la vitamina D.

Autores: Dr. Gilberto González V.
Dra. Marcela Barberán M.
Dr. Patricio Salman M.
En representación del Grupo Óseo SOCHED

Nota: Este documento fue aceptado como posición oficial de SOCHED en Directorio del 08 de septiembre del 2022.