

D-vitamin

Forebyggelse af D-vitaminmangel

Ved forebyggelse af D-vitaminmangel er rådgivning om solesposition og kosten det vigtigste i alle aldersgrupper. For nogle grupper er det nødvendigt at supplere med D-vitamintilskud.

Generelle anbefalinger for D-vitamintilskud med henblik på forebyggelse af D-vitaminmangel

10 µg (400 IE) D-vitamin dgl. anbefales til:

Børn 0 – 2 år (D-dråber*)

Gravide

Børn og voksne med mørk hud

Børn og voksne som bærer en tildækkende påklædning om sommeren

Personer som sjældent kommer udendørs eller som undgår sollys

20 µg (800 IE) D-vitamin dgl. kombineret med 800-1000 mg calcium anbefales til:

Personer over 70 år

Plejhjemsbeboere

Personer i øget risiko for osteoporose uanset alder

Øvre grænse for indtag (opdateret i 2012)

Den øvre grænse for dagligt indtag er fastsat af EFSA til 25 µg for spædbørn, 50 µg for børn 1-10 år og 100 µg for børn fra 11 år og voksne (inkl. gravide og ammende).

**En multivitamin-tablet til børn indeholder 10 µg D-vitamin. Hvis forældrene ønsker at give barnet en multivitamin-tablet (tidligst fra 1 ½ års alderen på grund af risiko for fejlsynkning), dækker det behovet og barnet skal ikke have D-dråber.*

Indikationer for bestemmelse af D-vitaminstatus

Der er **ikke** indikation for at screene bredt for D-vitaminstatus.

Måling af 25OHD bør forbeholdes personer i risiko for svær D-vitaminmangel samt patienter med øget risiko for fald og frakturer, nyresygdom, malabsorption eller leversygdom.

Man kan undersøge vitamin D status hos følgende:

- Patienter med kliniske symptomer på eller hvor man har mistanke om svær D-vitaminmangel som følge af deres livsførelse (ringe solesposition, ophold inden døre, dækkende klæder)
- Gravide med mørk hud eller tildækkende påklædning om sommeren.
- Familiemedlemmer (husstanden) til personer med mørk hud eller tildækkende påklædning, som har svær D-vitaminmangel.
- Patienter med en sygdom, hvor D-vitaminstatus er af betydning som ætiologi og/eller for behandlingseffekt.
 - osteoporose
 - gastro-intestinal sygdom med malabsorption
 - leversygdom
 - nyresygdom
 - neuromuskulære sygdomme (patienter med øget risiko for fald og frakturer)
 - hyperparathyroidisme
 - hypo-/hyperkalcæmi
- Patienter i behandling med lægemidler, som influerer på D-vitaminmetabolismen
 - farmaka som fører til fedtmalabsorption (fx orlistat og colestyramin),
 - leverinducerende antikonvulsiva (fx carbamazepin, phenytoin og phenobarbital),
 - fotosensibiliserende lægemidler (fx amiodaron).

Behandling af D-vitaminmangel

D-vitaminsniveauet og behandlingsbehovet bør vurderes individuelt i forhold til årstiden, patientens alder og "D-vitamin adfærd" samt patientens sygdomsbillede i øvrigt.

Graduering af D-vitaminstatus	
Plasma 25OHD:	
<12 nmol/l:	Svær mangel (rachitis og osteomalaci kan forekomme)
12-25 nmol/l:	Mangel
25-50 nmol/l:	Insufficiens
>50 nmol/l:	Sufficient
75-150 nmol/l:	Optimalt niveau hos osteoporosepatienter og nyrepatienter
>ca. 200 nmol/l:	Risiko for toksicitet

Peroral behandling med daglig tilskud vitamin D₃ foretrækkes (1 µg svarer til 40 IE). Intramuskulær injektion kan benyttes ved malabsorption eller compliance.

250 HD niveau	Behandling	Kontrol
D- vitamininsufficiens 25OHD 25 – 50 nmol/l	<p>1. I øvrigt rask patient: Rådgives om livsstilsforhold (sol og kost), evt. D-vitamintilskud på 5-20 µg (200-800 IE) dagligt.</p> <p>2. Patient, hvor en D-vitaminstatus over 50 nmol/l anses for hensigtsmæssigt: Et dagligt tilskud på 20-40 µg vil med stor sikkerhed føre til en sufficient status.</p>	<p>1. Ingen</p> <p>2. Kun ved mistanke om malabsorption eller ringe compliance</p>
Ikke symptomgivende D-vitaminmangel 25OHD < 25 nmol/l	<p>En pragmatisk måde at estimere behovet for D-vitamin er forskellen mellem den målte og den ønskede værdi i mikrogram.</p> <p>Fx måles 25OHD til 15 nmol/l og der stiles mod 50 nmol/l anbefales et tilskud på 50 – 15 = 35 µg/dag.</p>	<p>Tidligst efter 3-4 mdr. Derefter 1 gang årligt (februar til april), indtil man ved hvilken vedligeholdelses-dosis, der kan fastholde 25OHD over 50 nmol/l hos den enkelte patient. Vedligeholdelsesdosis vil som regel være på mindst 10 µg og ofte 20-40 µg D-vitamin dagligt.</p>
Symptomgivende svær D-vitaminmangel 25OHD < 25 nmol/l (ofte under 12 nmol/l)	<p>D₃ vitamin 50-100 µg dagligt i 3-6 måneder, derefter vedligeholdelsesdosis (som regel 20-40 µg dagligt).</p>	<p>Ved længerevarende behandling med doser > 50 µg/dag anbefales kontrol af 25OHD både sommer og vinter.</p> <p>Spørg jævnligt til compliance.</p>

Behandlingsvarighed

Midaldrende og ældre skal formentlig have livslangt tilskud, mens behandlingsvarigheden hos yngre må bygge på en konkret vurdering af livsstilsfaktorer af betydning for D-vitaminstatus.

Læs mere om D-vitamin, diagnostik og behandling i "Anbefalinger vedr. forebyggelse, diagnostik og behandling af D-vitaminmangel".