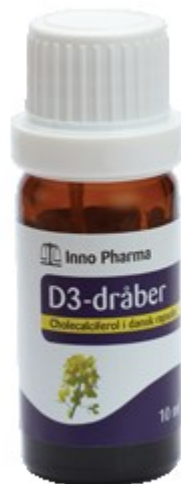


Til praktiserende læger, vagtlæger og relevante sygehusafdelinger (pædiatrisk, obstetrisk, medicinsk/endokrinologisk og klinisk biokemisk)

Forholdsregler ved mistanke om D-vitaminforgiftning – opdaterede 27/7 2016

D-vitamin dråber af mærket ”Inno Pharma vitamin D3-dråber” med økologisk rapsolie er trukket tilbage idet der er påvist et indhold af D-vitamin, der er 75 gange for højt. Der er solgt i alt 500 flasker via Helsam, Matas og via Internettet. Udover til spædbørn er D-dråberne blevet markedsført til gravide.

Alle, der har fået ’Vitamin D3-dråber’ fra Inno Pharma, skal omgående stoppe med at indtage kosttilskuddet og andet D-vitamin, inkl. multivitaminer med indhold af D-vitamin. Det gælder særligt spædbørn, gravide og ældre.



Dagdosis er 5 dråber, som burde indeholde 10 mikrogram D-vitamin men præparatet har vist sig at indeholde 750 mikrogram D-vitamin per 5 dråber. D-vitamin er et fedtopløseligt vitamin, der oplagres i fedtvæv.

Giftlinjen angiver, at en potentiel toksisk dosis er

- Akut indtag (børn og voksne) af mere end 250 mikrogram/kg (10.000 IE/kg)
- Kronisk indtag:
 - Voksne og børn > 9 år: indtag af > 6.250 mikrogram (25.000 IE) dagligt i over 2 uger
 - Børn < 9 år: indtag > 250 mikrogram (10.000 IE) dagligt i over 1 uge

Spædbørn er altså i risiko for D-vitaminforgiftning allerede efter få dages indtagelse af 5 dråber pr. dag af præparatet.

Mulige symptomer ved forgiftning hos spædbørn kan være, at barnet er pylret med tiltagende gylpetendens/opkastning, utilpashed/gråd, sløvhed, for ringe vægtøgning, dehydrering med fortsat våde bleer (polyuri), forstoppelse eller tynde afføringer. Hos voksne kan der tillige være træthed, glemsomhed, depression, øget tørst og vandladning samt flanke/mavesmerter ved nyresten.

Håndtering af eksponerede patienter

Alle, der har fået ovenstående D-dråber i en uge eller mere skal have taget blodprøve (tages på vid indikation) hos praktiserende læge eller på blodprøvetagningsambulatorium efter bestilling fra egen læge:

1. S-calcium (om muligt ioniseret calcium, men ellers total eller albumin-korrigeret calcium)
2. S- 25-hydroxyvitamin D

Særligt for spædbørn

Er barnet helt symptomfrit, rekvireres prøven af praktiserende læge først kommende hverdag hos klinisk biokemisk afd. (KBA). For oplysninger om prøvetagning etc. kontakt lokal KBA./se lokal KBA hjemmeside.

Ved symptomer skal forældrene kontakte egen læge eller vagtlæge, der kan henvise akut til lokal børneafdeling på vid indikation.

Ved forhøjet calcium

Hvis barnet har forhøjet calciumværdi i forhold til laboratoriets referenceområde, indlægges barnet AKUT på den lokale børneafdeling. Man skal i dette tilfælde ikke tillade værdier over referenceområdet, som man ellers ofte gør ved spædbørn.

Voksne, inkl. gravide henvises subakut til medicinsk/endokrinologisk afdeling. Voksne/gravide med svære symptomer bør indlægges akut. Hos gravide bør den medicinsk/endokrinologiske afdeling konferere med obstetrisk afdeling med henblik på om der eventuelt er behov for yderligere obstetrisk opfølgning.

Ved svært forhøjet S-25-hydroxyvitamin D

Hvis S-25-hydroxyvitamin D er over analysemetodens målegrænse (umåleligt høje værdier angives > 175 eller >200 nmol/l i forskellige analyser) laves en fortynding mhp. at udgive en tal-værdi. Dette skal nogle steder aftales AKUT med vagthavende læge på en klinisk biokemisk hospitalsafdeling.

Hvis S-calcium er normal men S-25-hydroxyvitamin D er > 175 nmol/l (> 200 nmol/l) gentages blodprøverne hos spædbørn efter 4 + 4 + 4 dage, hos voksne efter 2 uger. Er der efterfølgende udviklet forhøjet S-calcium ageres som ovenstående.

OBS. Spædbørn, der allerede har fået taget første blodprøve hos egen læge, der har vist svært forhøjet S-25-hydroxyvitamin D, bør kontaktes mhp fremskyndet blodprøvetagning som ovenfor anført.

Såfremt den klinisk biokemisk afdeling har indbygget en automatisk spærring for gentagne S-25OHD analyser inden for et kortere interval, skal denne spærring ophæves i dette tilfælde efter aftale med afdelingen.

Vedr. voksne som kontrolleres i almen praksis: hvis S-25-hydroxyvitamin D er stigende, henvises til relevant hospitalsafdeling med henblik på yderligere kontrol af S-calcium og S-25-hydroxyvitamin D hver 2. uge.

Er patienten stadig normokalcæmisk 12-14 dage efter seponering af D-vitamintilskud og S-25-hydroxyvitamin D ikke er stigende, er der næppe risiko for udvikling af hyperkalcæmi.

Hvis S-25-hydroxyvitamin D er over normalområdet, kontrolleres værdien hver 4-6. uge med henblik på hvornår D-vitamintilskud skal genoptages.

Genoptagelse af D-vitamintilskud

Genoptagelse af D-vitamintilskud er ikke nødvendig før D-vitaminniveauet er normaliseret, hvilket kan tage flere måneder. Hvis der har været hyperkalcæmi, genoptages D-vitamintilskud først når 25-hydroxyvitamin D er under 75 nmol/l.

Diagnosekode

Af hensyn til videnopsamling efterfølgende er det vigtigt at patienterne på sygehus får diagnosekode D-vitaminforgiftning og ikke blot hyperkalcæmi. Der bør anvendes DT470 (Forgift. m spec. lægem. m virkn. primært på fordøjelsessyst.) +ATC kode for cholecalciferol A11CC05.

Videre udredning og behandling

Ved spørgsmål vedrørende den videre udredning eller behandling kan Giftlinjen kontaktes på 35 31 55 55 (lægenummer) eller 82 12 12 12 (borgernummer).

Behandling af hyperkalcæmi som følge af D-vitaminforgiftning hos spædbørn bør i dette tilfælde centraliseres til en pædiatrisk afdeling med højt specialiseret funktion, som har erfaring heri, inklusiv bifosfonat infusion og mulighed for dialyse.

Christine Brot
Overlæge, PhD