

Publicado: Miércoles, 21 Julio 2021 00:00

---

El Sistema Nacional de Salud ha incluido una guía de práctica clínica, elaborada por la Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud, sobre [Recomendaciones de uso adecuado de pruebas y suplementos de Vitamina D en población general](#). Desde hace algún tiempo se está produciendo un aumento exponencial del número de determinaciones analíticas de vitamina D con el correspondiente incremento de consumo de suplementos. Esta práctica se basa en la supuesta existencia de un vínculo entre los niveles no óptimos de vitamina D y resultados adversos en salud; aunque no está demostrado que la detección de valores no óptimos y la suplementación de esta vitamina pueda tener efectos beneficiosos sobre la salud en la población general.

La revisión de los resultados de la revisión sistemática, debía responder a 2 preguntas clínicas fundamentales, siendo las recomendaciones el resultado de las respuestas:

- Pregunta 1: ¿Cuál es la asociación entre los niveles séricos de 25(OH)D y los resultados en salud, incluyendo: mortalidad, cáncer, fracturas, caídas, enfermedad cardiovascular, diabetes, depresión, funcionamiento cognitivo, estado funcional, etc.?

**Recomendación:** En adultos sanos asintomáticos y sin factores de riesgo para el déficit de vitamina D no es necesaria la determinación de valores de vitamina D. A efectos de esta recomendación, se consideran tanto los factores de riesgo extrínsecos (por ejemplo: ingesta inadecuada o hiperpigmentación cutánea); como intrínsecos (por ejemplo: edad avanzada o malabsorción por gastrectomía, enfermedades intestinales o cirrosis biliar primaria).

- Pregunta 2: ¿Cuál es la efectividad de la vitamina D, en variables duras/finales, incluyendo enfermedades cardiovasculares, obesidad, cáncer, sistema inmunitario, fractura osteoporótica, insuficiencia renal y/o la calcificación de los tejidos blandos?

#### **Recomendaciones:**

En adultos sanos asintomáticos la suplementación farmacológica, hasta el momento, no ha demostrado beneficios, independientemente de los niveles séricos de vitamina D.

Podría considerarse la suplementación en población institucionalizada mayor de 70 años, sin necesidad de

Publicado: Miércoles, 21 Julio 2021 00:00

determinación previa.

A continuación, se reproduce una tabla de los factores de riesgo para niveles no óptimos de vitamina D.

En relación con este tema, se puede consultar el BTA sobre [Suplementos de vitamina D: de la sobremedicación a la deprescripción](#).

**Tabla 2: Factores de riesgo para niveles no óptimos de vitamina D**

| Extrínseca  | Intrínsecas  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pigmentación de la piel</li> <li>• Uso de protectores solares</li> <li>• Ingesta inadecuada</li> <li>• Escasa exposición a la luz solar:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Institucionalización o reclusión</li> <li>- Prendas/vestimentas de ocultación</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad avanzada (&gt; 65 años)</li> <li>• Ancianos con historial de caídas o fracturas por fragilidad</li> <li>• Malabsorción:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gastrectomía</li> <li>- Enfermedades intestinales</li> <li>- Cirrosis biliar primaria</li> <li>- Insuficiencia pancreática</li> <li>- Tratamiento con colestiramina</li> <li>- Colestasis crónica</li> </ul> </li> <li>• Incremento del catabolismo de la VitD               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rifampicina,</li> <li>- Anticonvulsivantes,</li> <li>- Terapia antiretroviral</li> <li>- Dosis altas de glucocorticoides</li> <li>- Tuberculostáticos</li> <li>- Hiperparatiroidismo</li> </ul> </li> <li>• Deficiencia de la 1<math>\alpha</math>-hidroxilación renal               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuficiencia renal crónica</li> <li>- Raquitismo dependiente de VitD tipo I</li> <li>- Hipoparatiroidismo</li> </ul> </li> <li>• Pérdida renal de 25(OH)D</li> <li>• Síndrome nefrótico</li> <li>• Enfermedad ósea de Paget</li> <li>• Enfermedades granulomatosas crónicas</li> <li>• Deficiencia de 25-hidroxilación hepática</li> <li>• Raquitismo dependiente de VitD tipo II</li> <li>• Obesidad</li> <li>• Mujeres embarazadas y en lactancia</li> <li>• Etc.</li> </ul> |

Fuente: modificado de los estudios (7, 140).



Publicado: Miércoles, 21 Julio 2021 00:00

---