

Oversigt over D-vitaminanbefalinger

Generelle anbefalinger med henblik på forebyggelse af D-vitaminmangel

<u>10 µg (400 i.e.) D3-vitamin tilskud daglig anbefales til:</u>	<u>20 µg (800 i.e.) D3-vitamin tilskud daglig, kombineret med 800 mg-1200 mg calcium (afhængig af kosten) anbefales til:</u>
<ul style="list-style-type: none">▪ Børn 0-2 år (D-dråber)▪ Gravide▪ Børn og voksne med mørk hud▪ Børn og voksne med tildækkende påklædning▪ Personer der ikke kommer ud eller undgår sollys	<ul style="list-style-type: none">▪ Personer over 70 år▪ Plejehjemsbeboere▪ Personer i øget risiko for osteoporose
<p>Alle andre - ikke syge - personer med almindelig sund livsstil, dvs. moderat sol om sommeren, almindelig sund kost inkl. fisk har en meget lav sandsynlighed for at få symptomgivende D-vitaminmangel. Er kosten ikke sufficient anbefales en vitaminpille der indeholder 5 µg. Vitaminpille med 20 µg er også i handlen.</p>	

D-vitaminmangel symptomer

<ul style="list-style-type: none">▪ Knoglesmerter →▪ Muskelsmerter →▪ Nedsat muskelkraft →▪ Perifere muskelkramper →▪ Perifere paræstesier →	<ul style="list-style-type: none">▪ Konstante, dybe, borende smerter typisk fra hofte, bækken, ribben og skuldre. Forværres ved belastning.▪ Varierende smerter fra proximale extremitetsmuskler og nakke/skulderåg, ofte symmetriske.▪ Besvær med trappegang, rejsning fra liggende/siddende stilling, gangbesvær.▪ Fascikulationer ben/arme.▪ Hænder/fødder.
--	--

Hvornår bør man måle 25 OHD

<ul style="list-style-type: none">▪ Ved mistanke om D-vitaminmangel →▪ Ved sygdom hvor D-vitaminmangel er af betydning →▪ Ved behand. med lægemidler som influerer på D-vitaminmetabolismen →	<ul style="list-style-type: none">▪ ved symptomer eller ved livsførelse.▪ som ætiologi eller for behandlingseffekt*.▪ som leverinducerende antikonvulsiva f.eks. carbamazepin, fenytoin.
---	--

* osteoporose, GI sygdom m. malabsorption, (gastric by-pass), leversygdom, nyresygdom, hyperparathyroid., hypo/hypercalcaemi, neuromuskulære sygdomme

Hvornår skal man ikke måle 25 OHD

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hos raske personer → ▪ Hos patienter med træthed eller uspecifikke bevægeapparatsklager → ▪ Hos patienter med kroniske sygdomme som kræft, diabetes, demens, kardiovaskulære sygdom → | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Selv om en stor del af befolkningen om vinteren ligger mellem 25 og 50 nmol/l, er der ikke dokumentation for korrektion heraf. ▪ Såfremt de har en almindelig sund livsstil (sol, fisk, evt. tilskud). Sandsynlighed for D-vitaminmangel er ringe. ▪ Der er ikke er dokumentation for, at ekstra tilskud bedrer deres sygdomme. |
|---|---|

Graduering af D-vitaminstatus

Plasma 25 OHD:

<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 nyre- og osteoporosepatienter
>ca. 200 nmol/l:	Risiko for toksicitet

25 OHD niveau	Behandling	Kontrol
D-vitamininsufficiens 25 OHD 25-50 nmol/l	1. Raske rådgives om kost, sollys og evt. vitaminpille på 5-20 µg (200-800 IE) dagligt. 2. Hvor man stiler mod en serumværdi > 50 nmol/l (personer med øget risiko for fald/frakturer, svær nyreinsuff. (GFR <60), fedtmalabsorption fra tarm, gravide fra Mellemøsten/Afrika, overvægtige) vil et tilskud på 20-40 µg være sufficient.	1. Ingen 2. Kun ved mistanke om malabsorption eller ringe compliance
Ikke symptomgivende D-vitaminmangel 25 OHD < 25 nmol/l	Behovet for D3-vitamin kan estimeres ud fra det målte 25 OHD niveau, således at 1 µg D-vitamin øger serumværdi med 1 nmol/l	Tidligst efter 3 måneder, herefter 1 gang om året (feb./marts) indtil man ved hvilken vedligeholdelsesbehandling, der er nødvendig for et niveau > 50 nmol/l.
Ved symptomer OG værdier op til 20-25 nmol Eller lave værdier - 25OHD < 12 nmol/l	D3-vitamin 50-100 µg dagligt i 3-6 måneder, derefter vedligeholdelsesdosis, som regel 20-40 µg dagligt.	Ved længerevarende behandling med doser > 50 µg/dag anbefales kontrol af 25 OHD både sommer og vinter.

Øvre sikker grænse for daglig D3-vitamin indtagelse

0-11 år: 25 µg

Over 11 år: 50 µg (incl. gravide). Højere doser kan tolereres ved behandling af mangel.

Behandling af D-vitaminmangel

Behandling med peroral D3-vitamin foretrækkes (1 µg svarer til 40 i.e.)

Intramuskulær kun ved malabsorptionstilstand eller dårlig compliance.