

Determinació de la concentració sèrica de vitamina D en persones adultes

En població adulta sense símptomes o signes no es recomana la determinació rutinària de les concentracions sèriques de vitamina D

Actualització juny 2024. Aquesta recomanació substitueix l'anterior "Nivells sèrics de vitamina D" (octubre 2018)

- La vitamina D és una vitamina liposoluble que se sintetitza a la pell amb l'exposició solar, i que també s'obté a partir de la dieta.
- No hi ha evidències dels beneficis ni els riscos de mesurar les concentracions sèriques de vitamina D a la població asimptomàtica.
- Hi ha consens en realitzar la mesura de les concentracions sèriques de vitamina D en pacients amb signes i símptomes de deficiència de vitamina D i en donar el respectiu tractament.
- S'han identificat grups de risc on la determinació de la vitamina D podria considerar-se adequada a més de la respectiva suplementació en cas de dèficit.

Per què no s'han de fer determinacions rutinàries de les concentracions sèriques de vitamina D en població general adulta?

La vitamina D o calciferol és una vitamina liposoluble biològicament inerta que se sintetitza a la pell amb l'exposició solar, i que també s'obté a partir de la dieta; la posterior hidroxilació al fetge (25-hidroxivitamina D o calcidiol) i al ronyó (1,25-dihidroxivitamina D o calcitriol) produeix formes actives. La vitamina D afavoreix l'absorció del calci a l'intestí i regula les concentracions sèriques de calci i fosfat. En persones sanes amb una vida i dieta normals, la deficiència és molt infreqüent.¹

En les persones adultes asimptomàtiques sense factors de risc, no es recomana la mesura de les concentracions sèriques de vitamina D de manera rutinària, perquè no hi ha evidència dels beneficis o riscos de mesurar aquestes concentracions. També, cal remarcar que el que s'ha proposat com a potencials efectes beneficiosos no-musculoesquelètics de la suplementació amb vitamina D, per exemple, la reducció d'esdeveniments cardiovasculars, la incidència de càncers i la mortalitat per totes les causes, encara no han estat corroborats.^{1-6,14} Així mateix, encara hi ha controvèrsia sobre la suplementació de la vitamina D i els seus possibles efectes en la reducció d'esdeveniments musculoesquelètics.¹⁻⁶

Tot i que en els últims anys ha augmentat el nombre de determinacions de vitamina D, l'evidència disponible és insuficient per establir per sota de quin llindar es considera que el dèficit de vitamina D és clínicament rellevant.¹⁻⁷ Així mateix, hi ha una important variabilitat en els resultats segons el tipus de prova diagnòstica que s'utilitzi (15-20 %),¹⁻⁷ juntament amb la considerable variació en els resultats entre els diferents laboratoris.¹⁻⁷

Què diu l'evidència sobre les determinacions rutinàries de les concentracions sèriques de vitamina D?

L'any 2021 es va publicar una revisió sistemàtica que no va trobar estudis que avaluessin els beneficis o riscos d'un cribratge de la deficiència de vitamina D en adults.⁴ Basada en aquesta revisió, l'*US Preventive Services Task Force* (USPSTF) considera que l'evidència és insuficient per avaluar el balanç benefici-risc de la detecció de la deficiència de vitamina D en adults asimptomàtics (no gestants).³ Així mateix, actualment diferents organitzacions a l'àmbit internacional i nacional no donen suport a la realització de la mesura de la vitamina D en població general.¹⁻⁸

Diverses associacions i societats científiques s'han manifestat en contra de la determinació de vitamina D en individus que no tenen risc a priori de patir hipovitaminosi D, entre elles, la Societat Espanyola d'Endocrinologia i Nutrició.¹⁴ Així mateix, la *Canadian Association of Pathologists*, mitjançant el programa *Choosing Wisely Canada* i el *Royal College of Pathologists of Australasia* mitjançant *Choosing Wisely Australia* van emetre recomanacions de no realitzar-la. (Enllaços d'interès). En grups de risc a patir deficiència de vitamina D, encara existeix heterogeneïtat sobre recomanar o no la suplementació de vitamina D (amb calci o sense) i per a aquest grup, la realització de la prova podria ser una alternativa a la suplementació universal.^{1,5,10}

Quin és l'abast de les determinacions de les concentracions sèriques de vitamina D al nostre context?

En l'àmbit de l'atenció primària de Catalunya, entre febrer de 2023 i gener de 2024, es va fer una determinació de vitamina D a 259.479 persones sense factors de risc coneguts de tenir hipovitaminosi. Això representa el 6,4 % de totes les persones ateses en atenció primària (Registre SISAP-Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Institut Català de la Salut).

Quins esdeveniments adversos s'associen a la determinació de vitamina D?

La determinació rutinària de vitamina D pot classificar erròniament les persones amb o sense dèficit de vitamina D a causa de la incertesa sobre el punt de tall per definir la deficiència i la variabilitat dels tipus de prova diagnòstica disponible. Això pot resultar en sobrediagnòstic i sobretractament, on les persones sense deficiència reben tractament innecessari. De totes maneres, l'USPSTF no va trobar cap estudi que avalués directament els possibles riscos de la determinació de deficiència de vitamina D.³ A més a més, la suplementació de la vitamina D amb calci s'ha associat amb alguns signes i símptomes clínics de la toxicitat de la vitamina D que es manifesten pels efectes de la hipercalcèmia com símptomes gastrointestinals, debilitat muscular i calciúria.^{3,11-13}

Hi ha alguna circumstància en què la determinació de vitamina D podria considerar-se adequada?

La determinació de vitamina D podria ser adequada en les poblacions en risc de partir hipovitaminosi D. Es poden considerar poblacions en risc les persones que pateixen malalties mal absorbives que interfereixen igualment en el metabolisme de la vitamina D (tals com gastrectomia, cirrosi biliar primària, entre altres), persones amb insuficiència renal i hepàtica, persones amb osteoporosi i persones amb exposició molt limitada al sol (per exemple, persones institucionalitzades, a causa de la temporada d'hivern) entre d'altres.¹⁻¹⁰

En conclusió

Sol·licitar estudis per determinar la concentració sèrica de vitamina D en persones asimptomàtiques sense risc de patir hipovitaminosi D no està justificat. No hi ha evidència que aquesta determinació tingui impacte sobre la salut d'aquestes persones.

Amb la col·laboració de

- Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària
- Societat Catalana d'Endocrinologia i Nutrició

Amb el suport de

- Societat Catalana de Farmàcia Clínica
- Societat Catalana de Farmacologia
- Societat Catalana de malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor
- Pla Director de Malalties Reumàtiques i de l'Aparell Locomotor
- Associació Catalana de Ciències de Laboratori Clínic
- Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia
- Societat Catalana de Qualitat Assistencial
- Programa d'harmonització farmacoterapèutica - Gerència del Medicament - Servei Català de la Salut. Programa d'harmonització farmacoterapèutica - Gerència del Medicament - Servei Català de la Salut

Fonts

1. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH). Vitamin D testing in the general population: a review of the clinical and cost-effectiveness and guidelines. Rapid response report: summary with critical appraisal. Ottawa (Canada): CADTH16; 16 January 2015.
2. UK Scientific Advisory Committee on Nutrition (SACN). Vitamin D and Health. London (United Kingdom): SACN; 2016.
3. US Preventive Services Task Force; Krist AH, Davidson KW, Mangione CM, Cabana M, Caughey AB, Davis EM, et al. Screening for Vitamin D Deficiency in Adults: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2021;325(14):1436-42.
4. Kahwati LC, LeBlanc E, Weber RP, Giger K, Clark R, Suvada K, Guisinger A, Viswanathan M. Screening for Vitamin D Deficiency in Adults: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. JAMA. 2021;325(14):1443-63.

5. U.S. National Institutes of Health. Vitamin D: Fact Sheet for Health Professionals. Bethesda, MD (USA): U.S. National Institutes of Health. Updated September 2023. <https://ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminD-HealthProfessional/#h5>
6. Vitamina D: evidències y controvèrsies. Infac. 2012;20(2). Osakidetza. Gobierno Vasco.
7. Grupo de trabajo del OPBE del uso adecuado de pruebas y suplementos de vitamina D en población general. Recomendaciones de uso adecuado de pruebas y suplementos de vitamina D en población general. Madrid: Ministerio de Sanidad; Santiago de Compostela: Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud (ACIS), Unidad de Asesoramiento Científico-técnico, Avalia-t; 2021.
8. Saiz C, Leache L, Erviti J. Informe Cribado y suplementación de vitamina D. Mejora de la adecuación de la práctica asistencial y clínica (MAPAC). Servicio Navarro de Salud. 2019;1(2):1-38.

9. Gómez de Tejada Romero MJ. Documento de posición sobre las necesidades y niveles óptimos de vitamina D. Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral SEIOMM. Rev Osteoporos Metab Miner. 2011;3(1):53-64.

10. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Chapter 1: Recommendations. A: Vitamin D: supplement use in specific population groups. Public health guideline. London (United Kingdom): NICE; November 2014 (August 2017).

11. Kahwati LC, Palmieri Weber R, Pan H, Gourlay M, LeBlanc E, Coker-Schwimmer M, et al. Vitamin D, Calcium, or Combined Supplementation for the Primary Prevention of Fractures in Community-Dwelling Adults: An Evidence Review for the U.S. Preventive Services Task Force. Evidence Synthesis No. 160. AHRQ Publication No. 17-05233-EF-1. Rockville, MD (USA): Agency for Healthcare Research and Quality; 2018.

12. Kahwati LC, Weber RP, Pan H, Gourlay M, et al. Vitamin D, Calcium, or Combined Supplementation for the Primary Prevention of Fractures in Community-Dwelling Adults: Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. JAMA. 2018;319(15):1600-12.

13. U.S Preventive Task Force (USPSTF). 2018. Final Recommendation Statement: Vitamin D, Calcium, or Combined Supplementation for the Primary Prevention of Fractures in Community-Dwelling Adults: Preventive Medication. Rockville, MD (USA); 17 April 2018.

14. Varsavsky M, Rozas P, Becerra A, en representació del Grup de treball de Osteoporosis y Metabolismo Mineral de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN). Recomendaciones de vitamina d para la población general. Madrid (SEEN); 2017.

15. Asif A, Farooq N. Vitamin D Toxicity. Last Update 24 May 2023. A: StatPearls [Internet]. Treasure Island, FL (USA): StatPearls Publishing; 2024.

Enllaços d'interès

Canadian Association of Pathologists. Don't perform population based screening for 25-OH-Vitamin D deficiency. A: Choosing Wisely Canada. Last updated: August 2022.

The Royal College of Pathologists of Australia. Recommendations 3: Do not perform population based screening for Vitamin D deficiency. A: Choosing Wisely Australia; reviewed 30 March 2022.

Montoya A, Molina A, de Pando T. Preguntas frecuentes sobre l'ús de vitamina D. Butlletí d'Informació Terapèutica. 2021;32(6):39-47.

Essencial és una iniciativa que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la realització.

Aquesta fitxa és una recomanació per a l'ajuda a la presa de decisions en l'atenció sanitària. No és de compliment obligat ni substitueix el judici clínic del personal sanitari.

Si voleu rebre més informació sobre el projecte, podeu contactar amb: essencial.aquas@gencat.cat

Visita'ns al web essencialsalut.gencat.cat