

Vitamina D: panorama prometedor

La vitamina D no es en el sentido estricto de la palabra una vitamina, sino una prohormona que está comprometida en muchos procesos fisiológicos como salud ósea, secreción de la hormona paratiroidea, insulina, factor de crecimiento fibroblástico 23 y renina, regulación de la función inmune, y regulación de la proliferación y diferenciación, como amplia y profundamente se expone en el artículo central de este número.

Desde el punto de vista patológico, la vitamina D no es solo para prevenir y tratar raquitismo y osteomalacia. Los estudios recientes indican que un nivel adecuado de vitamina D es importante para la salud cardiovascular y metabólica, la prevención de algunos tipos de cáncer, el control de la secreción hormonal, y la prevención de caídas y fracturas, entre otros. Estas evidencias inicialmente se basaron en estudios en animales, pero posteriormente se demostraron también en estudios poblacionales en humanos. Sin embargo, hemos aprendido lecciones de estudios poblacionales previos en donde los resultados son discordantes con los de estudios aleatorios de control (*randomized control trials*) que son los que proveen la mejor evidencia; es el caso de la terapia de sustitución hormonal en mujeres postmenopáusicas, que se utilizó durante muchos años para disminuir el riesgo cardiovascular con base en los estudios poblacionales, donde la *Women's Health Initiative* (WHI) no solo demostró que su efecto cardiovascular era neutro en pacientes sin factores de riesgo, sino que además aumentaba el riesgo de cáncer de mama. Por eso debemos interpretar con cautela los estudios poblacionales y esperar una mejor evidencia que soporte el uso de la vitamina D para prevención y tratamiento de cáncer y enfermedades cardiocerebrovasculares. Actualmente se lleva a cabo el estudio VITAL (VITamin D y omegA-3 trial) que inició en 2010, con cerca de 20.000 hombres y mujeres participantes, en el cual se está evaluando si consumir 2.000 UI de vitamina D o ácidos omega 3, reduce el riesgo de desarrollar cáncer, enfermedades cardiovasculares y enfermedad cerebrovascular en población sin historia previa de estas condiciones. Los resultados de este estudio darán una información muy importante para tomar decisiones con respecto al manejo de nuestros pacientes.

En Estados Unidos el número de pruebas de laboratorio para la medición de niveles de 25-hidroxivitamina D incrementó en un 50% en laboratorios de referencia entre 2008 y 2009, y aunque en nuestro medio no se tiene información de cuánto ha aumentado, es posible decir que sí lo ha hecho en proporciones importantes.

Tradicionalmente en Colombia por ser un país tropical y de ubicación en el ecuador, la deficiencia e insuficiencia de vitamina D se ha subvalorado. Desafortunadamente no tenemos estudios poblacionales que nos permitan decir cuál es el valor promedio de la vitamina D en nuestra población y mucho menos cuál es la prevalencia de su deficiencia/insuficiencia; los datos que tenemos como referencia provienen de países con latitudes geográficas muy diferentes y con estaciones.

Es necesario entonces una sensibilización frente al tema en los profesionales de la salud y esperamos que en un futuro se inicien estudios poblacionales locales para determinar nuestra situación y poder tomar la conducta más adecuada para nuestra población.

Clara Arango Toro, MD
Internista Endocrinóloga
Medellín, Colombia, mayo 2011