# Pisma uredniku
# Letters to the Editor

## NEDOSTATAK VITAMINA D U POSTMENOPAUZALNIH ŽENA KOJE SE LIJEČE ZBOG OSTEOPOROZE

### VITAMIN D DEFICIENCY IN POSTMENOPAUSAL WOMEN RECEIVING OSTEOPOROSIS THERAPY

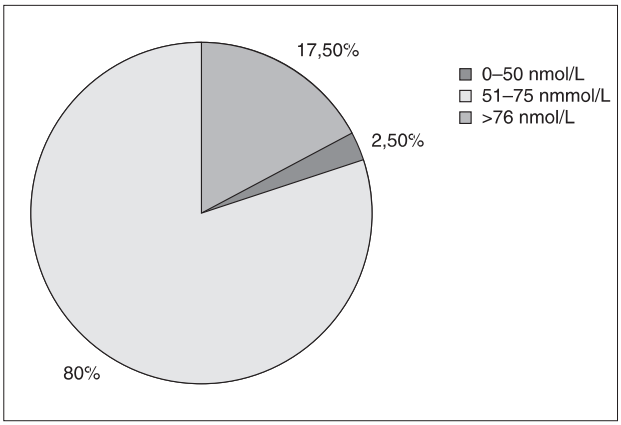
*Poštovani gospodine uredniče,*

Vitamin D ima ključnu ulogu u očuvanju zdravlja kostiju. Glavni izvor ovog vitamina je izlaganje suncu, dok unos hranom ima manju važnost. U nedostatku vitamina D smanjuje se crijevna apsorpcija kalcija, a time i razina kalcija u serumu, što ima za posljedicu povećano lučenje paratiroidnog hormona (PTH). Rezultat sekundarnog hiperparatiroidizma je mobilizacija kalcija iz kostiju, smanjenje mineralne gustoće kostiju i osteoporoza koju u Hrvatskoj, prema novijem epidemiološkom istraživanju, ima 16,2% muškaraca i 30,7% žena starijih od 50 godina.[1]

Koncentracija 25(OH)D u krvi služi kao pokazatelj statusa vitamina D u tijelu. Prema današnjim spoznajama koncentracije 25(OH)D u rasponu 75–150 nmol/l smatraju se optimalnim za zdravlje skeleta.[2] No, na uzorku od 1536 liječenih žena s postmenopauzalnom osteoporozom Holick i suradnici[3] pokazali su da je koncentracija 25(OH)D u njih 52% bila manja od 75 nmol/L, a u njih 18% manja od 50 nmol/L.

Potaknuti saznanjem o visokoj učestalosti manjka vitamina D u populaciji izmjerili smo koncentraciju 25(OH)D u krvi 80 bolesnica koje se liječe od osteoporoze u endokrinološkoj ambulanti KBC-a Zagreb. Bolesnice su uzimale dozu vitamina D od 400 do 3000 IU (prosječno 843,1±470,4 IU), ovisno o koncentraciji kalcija u dnevnom urinu. Prosječna dob bolesnica bila je 65,6±8,5 godina. Prosječna koncentracija 25(OH)D bila je 37,5±19,3 nmol/L. U samo 2.5% bolesnica koncentracija 25(OH)D bila je veća od 75 nmol/L, u 17,5% njih 51–75 nmol/L, a čak 80% bolesnica imalo je koncentraciju 25(OH)D manju od 50 nmol/L (grafikon 1).

Prema preporukama Svjetske zdravstvene organizacije preporučeni dnevni unos vitamina D3 u osoba starijih od 65 godina iznosi 400 do 800 IU. S druge strane, istraživanja pokazuju da više od 50% bolesnika s osteoporozom ima nedostatak vitamina D usprkos unosu preporučene doze, što je potvrđeno i našim istraživanjem u kojem je 97,5% bolesnica imalo manjak vitamina D (koncentracija 25(OH)D <75 nmol/l).




Grafikon 1. *Raspodjela 25(OH)D u ispitivanoj populaciji*
Figure 1. *Distribution of 25(OH)D in study population*

U skladu s tim rezultatima smatramo da je određivanje koncentracije 25(OH)D nužno u dijagnostičkoj evaluaciji bolesnica s osteoporozom te da dozu vitamina D treba povisiti kako bi se postigla optimalna koncentracija 25(OH)D u krvi.

*Ivana Kraljević, Darko Kaštelan, Irma Goršić, Mirsala Solak, Zlatko Giljević, Mario Kasović, Jadranka Sertić, Mirko Koršić*
Zavod za endokrinologiju, Klinika za unutrašnje bolesti Medicinskog fakulteta, KBC Zagreb
Klinički zavod za laboratorijsku dijagnostiku, KBC Zagreb
Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

LITERATURA

1. *Kraljević I, Kaštelan D, Kolčić I i sur.* Calcaneal ultrasound parameters in men and women from central Croatia. Med Sci Monit 2007;13(9): 29–33.
2. *Holick MF.* Vitamin D deficiency. N Engl J Med 2007;357(3):266–81.
3. *Holick MF, Siris ES, Binkley N i sur.* Prevalence of vitamin D inadequacy among postmenopausal North American women receiving osteoporosis therapy. J Clin Endocrinol Metab 2005;90(6):3215–24.