

Dr.^a Eduarda Comenda

Medicina Interna – Clínica Fisiogaspar



A vitamina D é essencial

A vitamina D é uma substância vital para o ser humano. A sua forma biologicamente ativa é uma hormona esteroide que foi descrita pela primeira vez em 1919 por Edward Mellanby, que na altura estudava o raquitismo. É uma das vitaminas lipossolúveis, ou seja, solúvel na gordura e com muito baixa solubilidade aquosa, pelo que tem que ser transportada unida a proteínas.

Existem duas grandes fontes de vitamina D: o sol e a alimentação. Para que se torne ativa, a vitamina D tem que passar por um processo de metabolização que envolve o fígado e o rim.

Cerca de 80% da Vitamina D é originada pela ação da luz ultravioleta (UV) na pele. Assim sendo, os níveis de produção variam consideravelmente conforme fatores individuais, geográficos, culturais e de estilo de vida.

A quantidade de luz UV que atinge a pele depende da latitude, estação do ano, hora do dia, nebulosidade e poluição, entre outras, sendo que as melhores condições para a síntese da vitamina D são a baixa latitude ao meio dia, durante o Verão, céu claro e ar puro.

A idade também tem influência na produção de vitamina D, pelo que os idosos são mais suscetíveis à hipovitaminose D.

Como recomendação geral para promover níveis saudáveis de vitamina D, deve ser promovida uma exposição “sensata” ao sol: atividades ao ar livre, com exposição dos membros superiores/inferiores, durante cerca de 15 minutos, 3 vezes por semana. No entanto, como a exposição prolongada ao sol está associada ao maior risco de cancro da pele, os Dermatologistas consideram imprescindível o uso de protetores solares. De notar que a utilização de protetor solar FPS 10 bloqueia a síntese da vitamina D em 90%.

Esta vitamina também pode ser obtida através de alimentos, tais como peixes gordos/peixes azuis (salmão, sardinha, arenque, cavala), fígado de vaca, ovos e produtos lácteos, no entanto, a maioria das dietas modernas é pobre em vitamina D. Até mesmo um alimento rico em vitamina D, como o salmão, fornece apenas 6,85% das necessidades diárias de Vitamina D, por 100 gramas.

Uma das principais funções da vitamina D é a regulação do metabolismo ósseo, pelo que a deficiência desta vitamina leva à fragilidade óssea e osteoporose. Evidências sugerem que níveis adequados de vitamina D diminuem o risco de fraturas em cerca de 20%.

Existem muitos genes que codificam proteínas reguladoras da proliferação celular, diferenciação e apoptose, que são modulados em parte pela vitamina D. Esta informação levanta questões sobre o papel da vitamina D na prevenção de certos tipos de cancro.

Recentemente têm sido realizados vários estudos que identificam recetores da vitamina D em múltiplos órgãos e sistemas, reconhecendo a sua ação em células endoteliais, inflamatórias,

musculares e outras, configurando outros papeis importantes, de imunomodulador e anti-inflamatório. O estudo VITACOV pretendeu estudar a relevância da vitamina D na resposta imunitária, associando o défice desta vitamina a um maior risco de infeções agudas. O estudo avaliou, entre agosto de 2020 e janeiro de 2021, 517 doentes internados em hospitais portugueses, com infeção a SARS-Cov2. Os resultados obtidos mostram que pessoas com níveis de vitamina D muito baixos apresentam uma resposta muito agressiva à infeção COVID-19, levando na sua grande maioria à morte. Um ano após o início da pandemia, está descrito e aceite pela comunidade científica que a deficiência de vitamina D pode ser um fator de risco para a mortalidade em pacientes infetados com COVID-19.

No entanto, um dos resultados mais relevantes deste estudo, prendeu-se com a caracterização, que permitiu validar que a população Portuguesa tem uma prevalência de algumas alterações do genoma, quatro vezes superior à média Europeia, que levam a uma predisposição genética para défice de vitamina D.

Existe uma relação entre o défice de vitamina D e o risco de hipertensão arterial, fibrilhação auricular e outras doenças cardiovasculares, pelo que é considerada atualmente como um marcador de risco cardiovascular. O seu défice está ainda relacionado ao aparecimento de dislipidemia por hipocalcemia e ativação da paratormona, de obesidade, de síndrome metabólica, e de diabetes.

Quando as concentrações da 25-hidroxitamina D são inferiores a 20ng/mL considera-se que existe défice. Sinais e sintomas da falta desta vitamina podem ser a fadiga, dores osteoarticulares e musculares, alterações de humor, insónia, queda de cabelo, maior suscetibilidade às infeções e dificuldade na cicatrização.

Como cerca de 80% dos habitantes nas grandes cidades têm défice de vitamina D e segundo a Direção-Geral de saúde, a população portuguesa idosa está entre a que apresenta níveis mais baixos desta vitamina, tem sido recomendada suplementação, sobretudo nos grupos de risco.

Consideram-se em risco: idosos, grávidas e lactentes, mulheres pós-menopáusicas, obesos, pessoas com pouca exposição solar/pele escura, doentes com doenças cardiovasculares, com doenças crónicas e doentes que tomem medicação que interfere com o metabolismo da vitamina D (corticoides, anti-retrovirais, anti-epiléticos e antifúngicos entre outros).

A suplementação está contraindicada em casos de hipercalcemia, hipercalcúria e litíase cálcica. Alguns medicamentos podem aumentar os níveis de vitamina D, como é o caso dos estrogénios e da isoniazida, no entanto, o risco de sobredosagem é extremamente baixo. Antes de começar a tomar um suplemento alimentar com vitamina D, deve aconselhar-se com o seu médico assistente. 