

## Vitamin D - Bestimmung nur selten notwendig

Die Laboranforderungen zur Bestimmung des 25-Hydroxyvitamin D haben sich in Österreich in den letzten Jahren vervielfacht. Informationen in den Fachzeitschriften und der Laienpresse nehmen sich des Themas der Vitamin D – Mangelversorgung an, der in der Bevölkerung durch die mangelnde Sonneneinstrahlung in den Wintermonaten bis zu 60% betragen soll.

Vitamin D wird derzeit gern als Wundermittel gegen eine breite Palette von Krankheiten angepriesen. Ein Nutzen außerhalb der klassischen skelettalen Indikationen ist aber nach wie vor nicht belegt.

### Welche Prävention ist sinnvoll?

Generell muss unterschieden werden zwischen präventiver Vitamin D - Supplementation für die „gesunde“ Allgemeinbevölkerung oder auch Nahrungsergänzung einerseits und einer Vitamin D-Therapie (z.B. bei manifester Osteoporose) andererseits.

Tatsächlich werden ca.10 % des benötigten Vitamin D aus der Nahrung aufgenommen, der Rest wird in der Haut unter UV-B-Einwirkung synthetisiert. Dazu genügen kurzdauernde, regelmäßige Aufenthalte im Freien um die Mittagszeit im Sommer (wie Schulweg oder Einkaufen) auch in unseren Breiten. Damit kann auch dem Mangel im Winter vorgebeugt werden.

### EMPFEHLUNGEN FÜR DIE VITAMIN D VERSORGUNG UND BASIS-THERAPIE BEI OSTEOPOROSE (ARZNEI UND VERNUNFT, ÖSTERREICH, 2010)

#### Gesunde Erwachsene

800–1.000 I.E. täglich = 7.000 I.E./Woche

#### Risikogruppen

bis 2.000 I.E. = bis 14.000 I.E. /Woche

Risikogruppen für die Entwicklung eines Vit-D-Mangels sind:

- ältere, immobile Personen (speziell im Pflegeheim)
- schwangere und stillende Frauen
- Personen mit Adipositas
- Schicht- und NachtarbeiterInnen
- Menschen mit dunkler Hautpigmentierung
- Patienten mit Fettmalabsorption oder Niereninsuffizienz
- Patienten mit Antiepileptikatherapie
- Das Sonnenlicht vollständig meidende Personen aus medizinischen (z.B. Hautkrebs) oder kulturellen Gründen (Vollverschleierung)

Es gibt jedoch zu diesen Empfehlungen derzeit keine Langzeitdaten aus größeren Interventionsstudien.

### HINWEIS:

Die Spiegelbestimmung von Vitamin D ist nicht in der Honorarordnung der OÖGKK enthalten und wird daher bis auf einzelne Ausnahmen generell als Privatleistung abgerechnet.

### ÖKO-TIPP:

Bei gesunden Menschen ohne Hinweis auf einen Vitamin-D-Mangel ist von einer Spiegelbestimmung abzusehen. Bei Risikogruppen soll im Einzelfall über die Notwendigkeit eines Tests entschieden werden – kein generelles Screening!

### Wann sind Labormessungen nun empfohlen?

Von einem Screening des Vitamin D-Spiegels bei gesunden Menschen ohne Hinweis oder Risikofaktoren für einen Vitamin D - Mangel wird abgeraten.

Eine klare Indikation ist gegeben bei bestehendem Verdacht auf einen Mangelzustand wie bei klinischen Symptomen oder Befunden wie ungeklärte niedrige Kalzium- oder Phosphat Spiegel.

Asymptomatische Risikogruppen können unter Beachtung von Kontraindikationen und Vorsichtsmaßnahmen im Allgemeinen ohne Testung mit Vitamin D - Supplementen behandelt werden.

### Was heißt das für den Praxisalltag?

Bei Risikogruppen für einen Vitamin-D-Mangel sollte individuell entschieden werden (unter Einschätzung der Sonnenexposition) ob ein Test nötig ist. Keinesfalls wird ein populationsbezogenes Vitamin D-Laborscreening empfohlen z.B. bei Altersheimbewohnern.

Während einer Langzeitprophylaxe sollten aber Kalziumspiegel im Serum und Urin und Nierenfunktion regelmäßig überwacht werden, insbesondere bei Älteren und Ko-medikation mit Diuretika und Herzglykosiden.

Bei Kindern in den ersten 12 Lebensmonaten ist eine routinemäßige Supplementierung mit Vitamin D zur Rachitisprophylaxe seit langem Standard.

### Literatur

- (1) Osteoporose: Arznei & Vernunft 2010
- (2) Screening auf Vitamin D?: Arznei-telegramm 10/2012
- (3) Vitamin D - Supplementation und Therapie: Forum Med – Fachinformation der Salzburger GKK Juni 2013