

Vitamine D

...niet alleen essentieel voor de botstofwisseling!



“Vitamine D is de vitamine voor gezonde botten!”

Deze frequente bewering is juist, want vitamine D zorgt ervoor dat calcium in de darm kan worden opgenomen en in het lichaam (vooral in het skelet) kan worden opgeslagen. Maar het is wat kort door de bocht om vitamine D te beperken tot de gezondheid van de botten, want vitamine D is betrokken bij tal van andere processen in het lichaam. Zo is onder andere ook het **immuunsysteem**, het **zenuwstelsel** en het **hart- en vaatstelsel afhankelijk** van **vitamine D**.

De volgende aandoeningen worden geassocieerd met een tekort aan vitamine D:

- **verhoogde vatbaarheid voor infecties, chronische infecties**
- **parodontitis, tanduitval**
- **osteoporose, -malacie, -penie**
- **rachitis**
- **reumatoïde artritis**
- **tumoren in de darm, de borst, de prostaat en de eierstokken**
- **prostaathypertrofie**
- **premenstrueel syndroom, eclampsie, polycystische ovaria, endometriose**
- **sclerodermie en psoriasis**
- **huidkanker**
- **diabetes type-1 en type-2**
- **multiple sclerose**
- **ziekte van Bechterew, ziekte van Crohn, colitis ulcerosa**
- **epilepsie**
- **depressie, slaapstoornissen**
- **chronic-fatigue-syndroom (CFS)**
- **hoge bloeddruk**
- **congestieve hartinsufficiëntie**
- **cardiovasculaire aandoeningen**
- **overgewicht**

Vitamine D kan door het lichaam zelf worden aangemaakt als de huid wordt blootgesteld aan zonlicht. Maar in Midden- en Noord-Europa schijnt de zon niet vaak en sterk genoeg om de behoefte van het lichaam te dekken. Daarnaast zorgt de **westerse leefstijl** (men leeft voornamelijk binnenshuis) in combinatie met **vitamine D-arme voeding** (weinig vet en vooral weinig vette vis) ervoor dat ook de inname van vitamine D via de voeding onvoldoende is. Bij tal van patiënten is dan ook sprake van een **onontdekt vitamine D-tekort**.

De volgende leefomstandigheden en aandoeningen hebben vaak een vitamine D-tekort tot gevolg:

- **slechts zelden bij daglicht buiten vertoeven**
(werkplek in een gebouw)
- **bescherming door kleding**
- **gebruik van zonnecrèmes met een beschermingsfactor die hoger is dan 8**
- **een donkere huidskleur**
(Deze drie factoren beperken het effect van zonlicht drastisch)
- **het jaargetijde en de plaats waar men leeft**
(de winter dan wel Midden- en Noord-Europa, ten noorden van de 40e breedtegraad: München ligt ongeveer op de 48e breedtegraad, Mainz ligt op de 50e breedtegraad en Berlijn ligt ongeveer op de 52e breedtegraad)
- **een hoge leeftijd**
(Naarmate men ouder wordt, neemt het vermogen van de huid om vitamine D te produceren af)
- **een beperkt dieet**
(vetarme voeding, vegetarische voeding, fastfood, koemelkintolerantie)
- **frequent alcoholgebruik**
- **belasting door zware metalen**
(zware metalen blokkeren de activering van vitamine D in het lichaam)
- **vetverteringsstoornissen**
- **darmaandoeningen**
- **leveraandoeningen**
- **nieraandoeningen**
- **aanzienlijk overgewicht, adipositas**
(De vetlaag houdt de geproduceerde vitamine D vast in de huid)
- **medicijnen**
(anti-epileptica, anti-depressiva, neuroleptica, immunosuppressiva)

Een bepaling van vitamine D in bloed geeft duidelijk aan of er sprake is van een tekort. Daarbij kan de door de huid geproduceerde of via de voeding

ingenomen **25-OH-vitamine D3**, die in de lever wordt opgeslagen, worden aangetoond dan wel het door de nieren tot **1,25-OH-vitamine D** geactiveerde hormoon worden bepaald.

Van nature laten de **vitamine-D-waarden** seizoensafhankelijke schommelingen zien met een **minimum in februari** en een **maximum in september**. De waarde mag echter nooit onder de vermelde limiet zakken. Bij mensen die ouder zijn dan 55 jaar verdient een controle van de 25-OH-vitamine D-spiegel in de winter principieel aanbeveling, omdat de lichaamseigen vitamine-D-productie met toenemende leeftijd achteruitgaat.

Als een tekort wordt gevonden, worden met klem **regelmatige controles** geadviseerd – ook na een succesvolle behandeling (toediening van vitamine D3 en calcium in hoge doses). Vaak zakt de waarde na verloop van tijd weer, omdat het niet mogelijk is om verandering te brengen in de leefomstandigheden die het tekort hebben veroorzaakt. Vanuit medisch oogpunt is in dat geval **levenslange inname van vitamine D** noodzakelijk.

Hoewel hier in de vakliteratuur vaak over wordt gerept, kleeft er geen noemenswaardig risico aan een voedingssupplement met een adequate dosis vetoplosbare vitamine D. De hoeveelheid die de Duitse wetenschappelijke vereniging voor voeding, de DGE, thans adviseert, namelijk 5 µg vitamine D3 (200 IE) per dag wordt in vakkringen inmiddels beschouwd als veel te laag. 12,5 tot 20 µg (500 tot 800 IE)/dag is de door de WHO geadviseerde dosis. In het kader van een therapie bij ziekte moeten aanzienlijk hogere doses (tenminste 50 µg (2000 IE)/dag) worden toegediend.

Illustratieverantwoording:

© wangsinawang - stock.adobe.com

**Heeft u nog vragen? Bel gerust.
Wij staan u graag te woord!**

biovis Diagnostik MVZ GmbH

Justus-Staudt-Straße 2

D - 65555 Limburg

Tel. NL: 088 - 10 10 880

info@biovis.nl