



Informazioni

nutrizione

## Domande e risposte sulla Vitamina D

### 1. Cosa s'intende per apporto sufficiente di vitamina D?

Per determinare il livello di vitamina D di una persona si misura la concentrazione di 25-idrossivitamina D2 [=25(OH)D2] e 25-idrossivitamina D3 [25(OH)D3] nel siero. È sempre indicata la somma di 25(OH)D2 e 25(OH)D3 [=25(OH)D]. La vitamina D, sintetizzata nella pelle per effetto delle radiazioni solari e solo marginalmente assunta attraverso l'alimentazione, è trasformata in 25(OH)D nel fegato.

La concentrazione di 25(OH)D misurata nel siero è espressa in nanomoli per litro di siero (nmol/l).

Per favorire la salute delle ossa, la concentrazione di 25(OH)D deve essere di almeno 50 nmol/l. In caso di valore inferiore a 50 nmol/l si parla di insufficienza di vitamina D, facendo una distinzione tra carenza (25-49 nmol/l) e grave carenza (<25 nmol/l). Per apporto sufficiente s'intende quindi una concentrazione di 25(OH)D nel sangue maggiore o uguale a 50 nmol/l (≥50 nmol/l).

### 2. Quali sono le conseguenze di una carenza di vitamina D per la salute?

La vitamina D è responsabile dell'assorbimento del calcio e del fosfato nell'intestino e regola il metabolismo del calcio e del fosfato, svolgendo un ruolo importante nella formazione delle ossa e dei denti.

In caso di concentrazione di 25(OH)D nel sangue inferiore a 50 nmol/l si parla di apporto insufficiente di vitamina D. Con una carenza [25(OH)D tra 25 e 49 nmol/l] aumenta il rischio di difetti della mineralizzazione delle ossa (riduzione della fissazione del calcio e del fosfato nelle ossa e contemporaneamente aumento del riassorbimento del calcio). Ciò può determinare ad esempio un maggior rischio di fratture ossee.

Una grave carenza di vitamina D [25(OH)D <25 nmol/l] nei lattanti e nei bambini piccoli può causare disturbi della crescita delle ossa (rachitismo). Il rachitismo si manifesta sotto forma di deformazioni dello scheletro dovute a difetti della mineralizzazione delle ossa (fissazione del calcio e del fosfato).

In età adulta, una grave carenza di vitamina D causa l'osteomalacia (rammollimento delle ossa). Come nei lattanti e nei bambini piccoli si verifica una fissazione insufficiente del calcio e del fosfato nelle ossa e contemporaneamente un accresciuto riassorbimento del calcio. In caso di carenza [25(OH)D tra 25 e 49 nmol/l] vi è il pericolo di un maggior riassorbimento osseo dovuto a un ricambio osseo accelerato. Un apporto di vitamina D insufficiente favorisce lo sviluppo dell'osteoporosi (fragilità ossea): in caso di minor assorbimento del calcio nell'intestino a causa della carenza di vitamina D, infatti, l'organismo deve riassorbire più calcio dalle ossa.

Le persone adulte con una carenza di vitamina D possono presentare i seguenti sintomi: dolori diffusi alle ossa o ai muscoli, debolezza muscolare, stanchezza generale

### **3. Quali sono i vantaggi di un apporto sufficiente di vitamina D?**

Nei lattanti, nei bambini piccoli, nei bambini e negli adolescenti, un apporto sufficiente di vitamina D è indispensabile per garantire la salute ottimale delle ossa («ossa forti») e la massima densità ossea («peak bone mass»).

Nelle persone meno giovani, esso consente di ridurre il rischio di processi di riassorbimento osseo e osteoporosi. Diminuisce così il rischio di fratture ossee a causa di «ossa deboli». Studi su persone a partire da 60 anni hanno rivelato che un apporto sufficiente di vitamina D riduce il rischio di cadute e fratture ossee. Per ottenere questo effetto sono tuttavia necessarie concentrazioni di 25(OH)D maggiori o uguali a 75 nmol/l.

### **4. Come si fa a sapere se si soffre di un'insufficienza di vitamina D?**

La determinazione della concentrazione di 25-idrossivitamina D nel siero [25(OH)D] rivela se l'apporto di vitamina D è sufficiente. Questa misurazione è tuttavia raccomandata solo alle persone a rischio.

Per favorire la salute delle ossa deve essere raggiunta una concentrazione di 25(OH)D almeno di 50 nmol/l. In caso di valore inferiore a 50 nmol/l si parla di insufficienza di vitamina D, facendo una distinzione tra carenza (25-49 nmol/l) e grave carenza (<25 nmol/l). Per apporto sufficiente s'intende quindi una concentrazione di 25(OH)D nel sangue maggiore o uguale a 50 nmol/l ( $\geq 50$  nmol/l).

Siccome l'alimentazione assicura solo circa il 10 per cento dell'apporto di vitamina D, la determinazione della quantità di vitamina D assunta attraverso gli alimenti normali non dice molto. In estate, la maggior parte della vitamina D a disposizione dell'organismo proviene dalla sintesi nella pelle per effetto delle radiazioni solari. In inverno, invece, quando il contributo della sintesi da parte dell'organismo stesso all'apporto di vitamina D è trascurabile, è possibile sfruttare il tenore di vitamina D degli alimenti consumati (alimenti tradizionali o arricchiti di vitamina D) o assumere integratori alimentari o preparati vitaminici ad alto dosaggio (farmaci).

Siccome nei mesi estivi la vitamina D è immagazzinata nel corpo per essere liberata successivamente, durante i primi mesi dell'inverno non si manifesta subito una carenza di vitamina D, anche se non ne viene assunta abbastanza attraverso l'alimentazione (combinazione di alimenti e integratori alimentari/farmaci). Se però l'apporto insufficiente di vitamina D si protrae per un certo periodo, la concentrazione di 25(OH)D nel sangue cala e può manifestarsi una carenza vitaminica.

## **Protezione solare**

### **5. Chi sta molto al sole ha abbastanza vitamina D?**

Sì, almeno nei mesi estivi. Nei mesi invernali, alle nostre latitudini le radiazioni solari che stimolano la sintesi di vitamina D non sono sufficienti per produrre abbastanza vitamina D nella pelle umana, neanche nelle giornate di sole in pianura e in montagna.

### **6. Quanto sole ci vuole per sintetizzare abbastanza vitamina D?**

In genere la permanenza quotidiana all'aperto assicura un apporto di vitamina D sufficiente. Il tragitto per andare al lavoro o a scuola, le uscite per fare gli acquisti o altre attività all'aperto offrono abbastanza occasioni per assicurare la sintesi di vitamina D nella pelle. È sufficiente che siano esposti alla luce il viso e le mani.

### **7. Cosa bisogna fare quando non splende il sole?**

L'organismo dispone di una riserva di vitamina D, che gli consente di superare senza problemi periodi con poco sole. Le nostre riserve di vitamina D coprono varie settimane.

**8. L'apporto di vitamina D è garantito anche se si mette la crema solare per proteggersi dalle scottature?**

La crema solare riduce la sintesi di vitamina D. Nella vita di tutti i giorni, però, praticamente nessuno applica una protezione solare totale 24 ore su 24 – cosa che potrebbe effettivamente causare una carenza di vitamina D.

Un'esposizione relativamente breve al sole assicura già una sintesi sufficiente di vitamina D. Nei giorni di sole basta esporre al sole il viso e le mani per circa 20 minuti in estate e 40 minuti in autunno – mentre le altre parti del corpo sono protette dagli indumenti. Per ridurre il rischio di tumori della pelle, in caso di permanenza prolungata all'aperto vanno assolutamente prese misure di protezione solare.

**9. I solarium possono contribuire all'apporto di vitamina D?**

I solarium sono una fonte di vitamina D estremamente sconsigliabile. Pur potendo contribuire alla sintesi di vitamina D, i solarium con radiazioni UVB emettono anche enormi quantità di radiazioni UVA, che non contribuiscono all'apporto di vitamina D, ma provocano l'invecchiamento precoce e probabilmente anche tumori della pelle.

**10. Quali sono le raccomandazioni dell'UFSP in materia di protezione solare?**

Evitare o ridurre, nei limiti del possibile, il sole diretto di mezzogiorno, tra le 11 e le 15.

Offrono una protezione solare adeguata l'ombra, gli indumenti, i copricapo a tesa larga, gli occhiali da sole e le creme solari.

**Complementi (integratori alimentari o farmaci)**

**11. Chi deve assumere integratori di vitamina D?**

Gli integratori di vitamina D sono raccomandati a lattanti, donne incinte e allattanti nonché a persone a partire da 60 anni. Per bambini dal 2° al 3° anno di vita, gli integratori di vitamina D sono raccomandati nei casi in cui l'esposizione al sole è insufficiente, ad esempio per l'utilizzo di creme solari con un fattore protettivo alto o per una malattia cronica.

Per le persone che presentano uno dei fattori di rischio e per le quali l'analisi della concentrazione di 25(OH)D ha rivelato una carenza di vitamina D può essere utile assumere un integratore di vitamina D, dopo aver consultato il proprio medico.

**12. Dove si acquistano gli integratori di vitamina D?**

I farmaci di vitamina D sono in vendita nelle drogherie, nelle farmacie o presso i medici.

Gli integratori alimentari sono alimenti e possono essere acquistati nei negozi di alimentari.

La quantità contenuta in una dose giornaliera è indicata nella caratterizzazione del valore nutritivo.

**13. A cosa occorre prestare attenzione quando si assumono complementi?**

Quando si assumono complementi di vitamina D bisogna attenersi alle indicazioni per l'applicazione corretta del preparato (informazioni sono disponibili nel foglietto illustrativo nonché presso i medici, i farmacisti, i droghieri, i dietisti, le levatrici e i consultori per i neogenitori). L'applicazione corretta del preparato e quindi il dosaggio vanno rispettati e controllati soprattutto quando si prova un nuovo preparato. Sono a rischio di sovradosaggio in particolare i lattanti e i bambini.

A differenza degli alimenti arricchiti, per gli integratori alimentari ed i farmaci di vitamina D vi è il rischio di un sovradosaggio indesiderato. È facile assumere una compressa effervescente, una capsula o qualche goccia di troppo. Per questo motivo, l'USAV raccomanda di non consumare simultaneamente vitamina D da più fonti (alimenti arricchiti, integratori alimentari, farmaci) (in altre parole, chi opta per i farmaci di vitamina D non deve assumere anche integratori alimentari con vitamina D).

## **Alimenti**

### **14. D'ora in poi in Svizzera gli alimenti saranno arricchiti sistematicamente di vitamina D?**

No. I produttori di derrate alimentari sono consapevoli che non tutti i consumatori vogliono consumare prodotti arricchiti. Inoltre, non tutti i prodotti si prestano per essere arricchiti di vitamina D, i requisiti tecnologici possono essere elevati e la produzione costosa.

Gli alimenti arricchiti di vitamina D devono inoltre essere caratterizzati correttamente: in altre parole i consumatori devono poter riconoscere in qualsiasi momento, attraverso l'indicazione della composizione nonché la caratterizzazione del valore nutritivo, se e in quale quantità il prodotto è arricchito di vitamina D.

### **15. Quali alimenti vengono arricchiti di vitamina D?**

In teoria si potrebbe arricchire di vitamina D qualsiasi tipo di alimento. Per certi alimenti, i requisiti tecnologici e i costi possono tuttavia essere elevati. Sono già arricchiti ad esempio alcune margarine, il latte e i latticini nonché i cereali.

## **Raccomandazioni**

### **16. Per le persone malate (malattie croniche e non trasmissibili) e quelle con l'osteoporosi o altri fattori di rischio (sovrappeso, pelle scura) si applicano raccomandazioni differenti rispetto alla restante popolazione?**

Le persone che presentano certi fattori di rischio o soffrono di certe malattie possono avere un maggior fabbisogno di vitamina D a causa dell'assorbimento ridotto della vitamina D nell'intestino o di interazioni con i farmaci. Le persone che a causa di una malattia escono raramente dovrebbero assicurare un apporto sufficiente di vitamina D attraverso i complementi per compensare l'insufficiente esposizione al sole.

Le persone che presentano uno dei fattori di rischio già menzionati (cfr. domanda 6) dovrebbero parlarne con il proprio medico per verificare eventualmente l'apporto di vitamina D (analisi del sangue).

### **17. L'USAV raccomanda analisi del sangue regolari per controllare il livello di vitamina D?**

Per le persone che non presentano fattori di rischio non è necessario fare un'analisi del sangue, visto il costo elevato. Per le persone che presentano fattori di rischio può invece essere utile fare regolarmente un'analisi del sangue. La decisione spetta al medico curante.