

Altenburg, 08.01.2007

Winterinfektionen besser vorbeugen – u. a. durch

**Vitamin D –Bestimmung und ggf. - Substitution als IGeL-Leistung**

Vitamin D ist kein Vitamin im eigentlichen Sinne, da die alimentäre Zufuhr nur von essentieller Bedeutung ist bei unzureichender endogener Synthese in der Haut unter der Einwirkung von Sonnenlicht. Das wichtigste D-Vitamin ist das in der Haut gebildete oder mit der Nahrung aufgenommene Vitamin D<sub>3</sub> (Cholecalciferol), das in der Leber zu 25(OH)D<sub>3</sub> und anschließend in der Niere zu 1,25(OH)<sub>2</sub>Vitamin D<sub>3</sub> hydroxyliert wird. Der eigentliche biologische Wirkstoff, das 1,25(OH)<sub>2</sub> D<sub>3</sub> (Calcitriol), kann als Hormon betrachtet werden.

Ein gesunder Mensch kann in unseren Breitengraden (37 ... 60 °N) seinen Vitamin-D-Bedarf decken und einen Vorrat für die nächsten 2 ..4 Monate anlegen, wenn er genügend Zeit (10-15 Min./Tag) 30 % seiner Körperoberfläche einer optimalen UV-B-Bestrahlung ausgesetzt hat. Dies ist wegen Bekleidung in den Wintermonaten und wegen Luftverschmutzung vielen Menschen nicht möglich, so dass sich nach zwei oder mehr grauen Monaten ein relativer Mangel messbar darstellen kann.

Die Wirkung von Vitamin D beschränkt sich keinesfalls nur auf die Calcium- und Phosphathomöostase, sondern u. a. **auch auf die Differenzierung und Reifung von Zellen des Immunsystems und des Knochenmarks**. Trivedi et al. veröffentlichte 2003 seine doppelblind und placebokontrolliert erhobenen Studienergebnisse, wonach die Mortalität bei über 65jährigen nach 5 jähriger Vitamin-D-Substitution um 12% gesenkt wurde. Es kann sich also z.B. für ältere Menschen in Zeiten einer erhöhten Infektanfälligkeit als sinnvoll erweisen, **nachgewiesene** Defizite, die also auch durch alimentäre Zufuhr nicht kompensiert wurden, durch Nahrungsergänzungsprodukte (**z. B. 25 µg/d entspr. 1000 I.E.**) zu substituieren. Gleichzeitig wird damit das osteoporosebedingte Frakturrisiko gesenkt (um 33% in der Trivedi-Studie). Andererseits wären Überdosierungen u. U. mit unerwünschten Folgen verbunden.

In die Diskussion über Sinn oder Unsinn von Vitaminsubstitution durch Nahrungsergänzung wollen und können wir uns nicht einmischen. Unser Beitrag kann lediglich das *Angebot* von Vitaminspiegelbestimmungen im Blut sein. Speziell für das Vitamin D empfiehlt sich das für ältere Menschen in den Monaten Januar bis April. Erfahrungsgemäß finden sich in diesen Monaten die niedrigsten Vitamin-D-Spiegel.

**Für die Einschätzung der Versorgung mit Vitamin D empfiehlt sich die Bestimmung des 25(OH)D<sub>3</sub>**, ergänzende Informationen sind ggf. aus der 1,25(OH)<sub>2</sub> Vitamin D<sub>3</sub>- und Vitamin C-Bestimmung abzuleiten.

Untersuchungsmaterial: Serum (Gelröhrchen)

Preise: 25(OH)D <sub>3</sub>	€ 27,98 (GOÄ 4138)
1,25(OH) <sub>2</sub> D <sub>3</sub>	€ 43,72 (GOÄ 4239)
Vitamin C	€ 14,49 (GOÄ A3776)

(Drogies)

Anlage: vorbereitete Igel-Formulare

