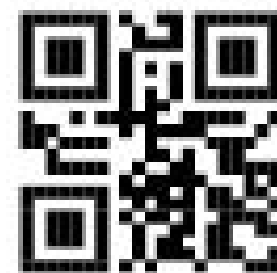


Läkemedelsrekommendationer vid vitamin D-brist

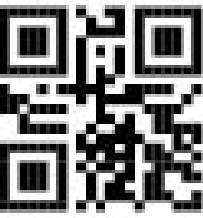
Anna Rosenberg, distriktsläkare
Stadsfjärdens vårdcentral

Frågor ställs via sms, scanna kod:



Redovisning av eventuella jäv

Har inga jävsförhållanden att deklarera

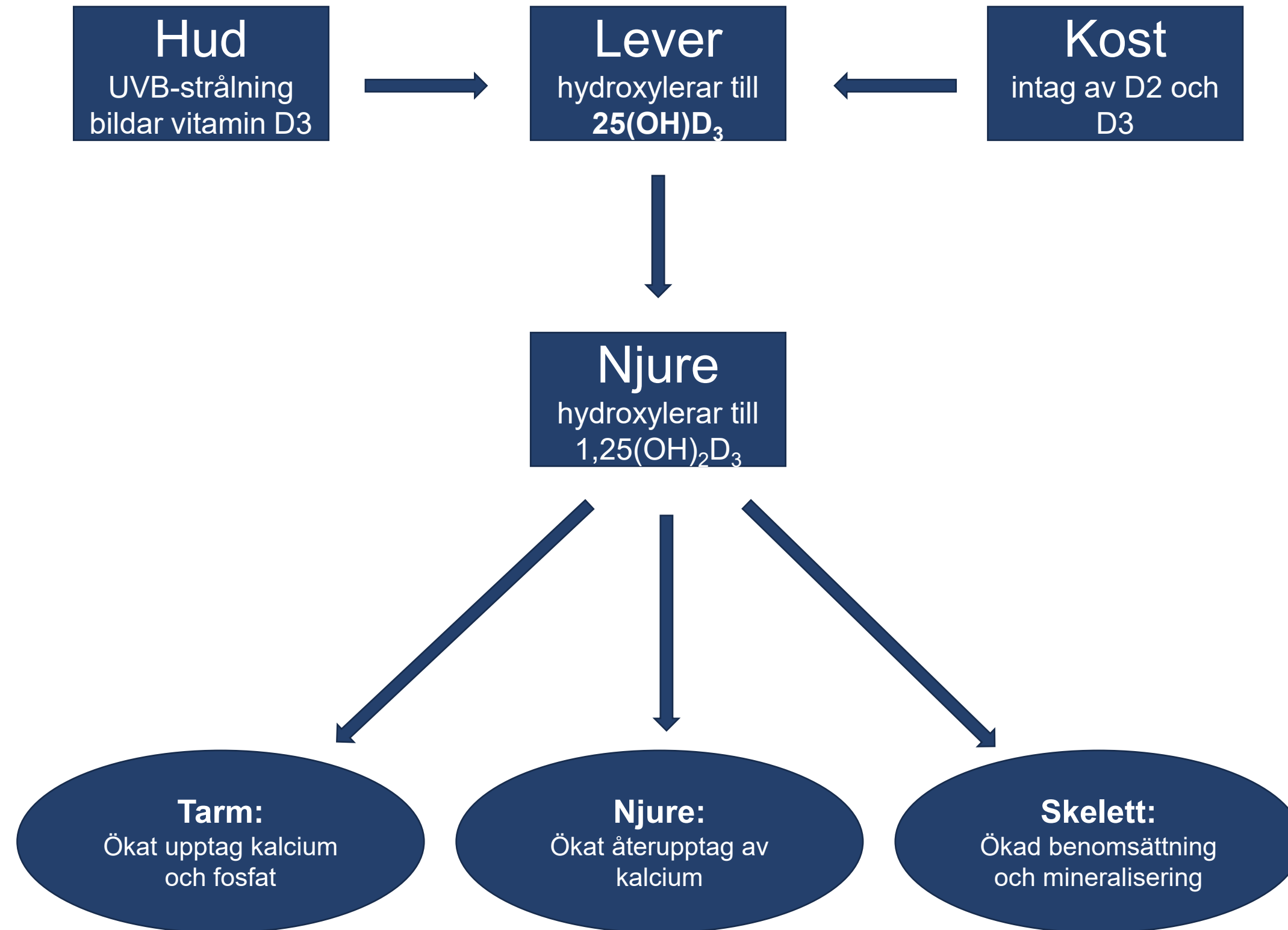
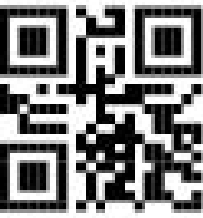


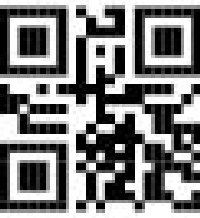
Riktlinjer

- Nationellt kliniskt kunskapsstöd
- Livsmedelsverket

Enheter

- Läkemedel anger dosering i IE (internationella enheter)
- Näringsinnehåll och dosering i kosttillskott anges i μg (mikrogram)
- $1 \text{ IE} = 0,025 \mu\text{g}$
- $1 \mu\text{g} = 40 \text{ IE}$

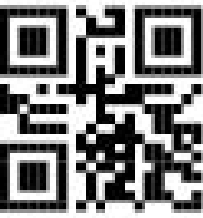




Solen

- Ska vara vår huvudsakliga källa till D-vitamin
- Förmåga till syntes beror på flera faktorer
- Tillräcklig UVB-strålning april till september
- 15 min i solen (barärmad utan SPF) 2-3 gånger/vecka ska räcka

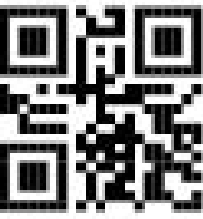




Rekommenderat dagligt intag

- 400 IE (10 µg) barn och vuxna
 - 800 IE (20 µg) vuxna med liten solexponering samt personer över 75 år
-
- Mjök 40 IE/dl
 - Margarin/matfett 800 IE/100 g
 - Fet fisk 600 IE/150 g
 - Äggula 12 IE/st
 - Svamp 200-600 IE/100 g
 - Kött (små mängder)

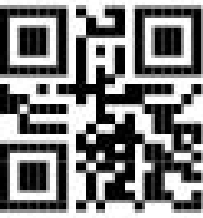




Rekommenderat dagligt tillskott

- 400 IE
 - Alla barn under 2 år
 - Barn och vuxna som inte äter fisk
 - Barn och vuxna som inte äter berikade livsmedel
 - Barn och vuxna som inte exponeras för sol
- 800 IE
 - Barn och vuxna som inte exponeras för sol, och dessutom inte äter fisk och berikade livsmedel
 - Alla över 75 år

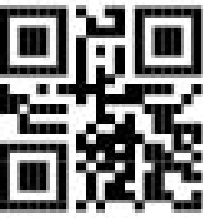




Orsaker till D-vitaminbrist

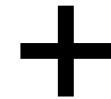
- Nedsatt produktion i huden
- Lågt intag via kost
- Dåligt upptag i tarmen
- Minskad omvandling i lever och njurar
- Läkemedelsorsakad inaktivering





Indikation för provtagning

Riskfaktorer

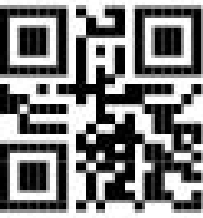


Symtom

- Låg solexponering
- Pigmenterad hud
- Hög ålder
- Kostrestriktioner
- Malabsorption
- Kronisk lever/njursvikt
- Övervikt
- Medicinering för HIV eller EP
- Kortison och antifungorala läkemedel
- Kolestyramin och orlistat

- Symmetrisk svaghet och värk i proximal muskulatur
- Myopati med gångrubbning
- Osteomalaci med skelettsmärter och frakturer hos vuxna
- Rakit hos barn
- Kramper och parestesier
- Falltendens hos äldre

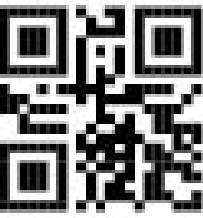




Basal provtagning

- 25-hydroxy-vitamin D
- Kalcium
- Njurfunktion

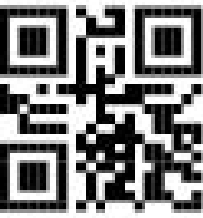
S-25(OH)D nmol/L	Status	Indikation för behandling
< 25	Brist	Ja
25-50	Risk för otillräcklig nivå	Vid samtidigt: • Muskuloskeletala symtom • Lågt kalcium • Förhöjt PTH eller ALP
> 50	Normal	Nej



Bentäthet

- Gör inte bentäthetsmätning pga D-vitaminbrist
- Är den redan gjord och man hittar en D-vitaminbrist ska man behandla bristen och mäta igen efter 6 månader
- Påbörja inte antiresorptiv behandling förrän D-vitamin är > 50





Behandling och uppföljning

- Kolekalciferol (previtamin D₃) t.ex. i form av T Divisun eller Detremin droppar
 - Initialt 1600-4000/dag IE i 3-6 månader
 - Målvärde 50-75 nmol/L
 - Underhållsbehandling 800-1600/dag IE
 - Årliga kontroller (efter vintern)
 - Vissa kan göra uppehåll under sommarhalvåret
- Tillägg av kalcium vid samtidigt lågt kalciumintag (t.ex. utesluter mejeriprodukter)
 - Kalciumkarbonat 500-1000 mg/dag t.ex. i form av T Kalcipos-D
- Kontraindikationer för D-vitamin med eller utan kalcium
 - Hyperkalcemi
 - Grav njursvikt
 - Njurstenssjukdom och nefrokalcinosis
 - Utreds och behandlas via njurmedicin eller endokrinolog

