

ROTHENNEWS

NR. 1 | JUNI 2016 | www.labor-rothen.ch



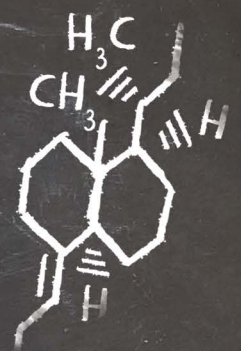
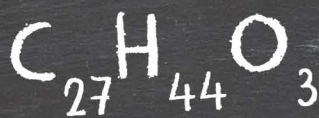
MATTIGKEIT IM ALLTAG

Erkennung, Bekämpfung
und Vorsorge von Müdigkeit
und Erschöpfungszuständen.

LABORNEWS

Allerlei Wissenswertes rund
um das Labor Rothen.

Vitamin D



Es ist an Tausenden von Regulierungsvorgängen in den menschlichen Körperzellen beteiligt und übernimmt deshalb eine Schlüsselfunktion für die Gesundheit.

Vitamin D ist ein fettlösliches Vitamin, das in den vergangenen Jahren zu neuer Berühmtheit gekommen ist. Das «Sonnenschein Vitamin» ist eigentlich ein Hormon, das unter Sonneneinstrahlung auch in der Haut, Leber und Niere produziert wird. Im Labor sind die Vitamin D-Spiegel präzise messbar – leider finden wir bei rund 50% der Patientinnen und Patienten eine ungenügende Versorgung!

Die Wirkungen von Vitamin D sind vielfältig auf den Knochenstoffwechsel, die Muskulatur, aber auch auf das Auftreten von Autoimmunerkrankungen und psychische Erkrankungen. Auch hier äusserst sich ein Mangel oft mit allgemeiner Müdigkeit, Erschöpfung und Unkonzentriertheit.



DAS INTERVIEW

INTERVIEW MIT FRAU PROFESSOR HEIKE BISCHOFF-FERRARI. SIE NIMMT IM FOLGENDEN STELLUNG ZU DEN WICHTIGSTEN FRAGEN RUND UM VITAMIN D.

CR: Frau Professor, wie häufig kommt ein Vitamin D-Mangel vor? Wer ist besonders gefährdet?

HBF: In der Schweiz finden wir einen Vitamin D-Mangel bei etwa der Hälfte der Bevölkerung, in gleicher Verteilung bei Frauen und Männern. Bei hochbetagten Leuten ist die Prävalenz des Mangels noch höher wegen der Immobilität und Hautalterung. Besonders betroffen sind Menschen mit mediterranem, dunklem Hauttyp, sowie übergewichtige Menschen und diejenigen, die sich konsequent vor der Sonne schützen (Kleidung / Sonnencreme).

CR: Welche klinischen Konsequenzen hat ein Vitamin D-Mangel?

HBF: Bekannt sind die klinischen Symptome des Knochenstoffwechsels: Knochenabbau, Osteoporose, in schweren Fällen Osteomalazie. Weiter wirkt sich der Vitamin D Mangel belegter Weise auf die Muskelgesundheit aus: Vitamin D-Mangel trägt vor allem bei älteren Menschen zu einer Muskelschwäche und Sturzgefährdung bei. Weitere negative Auswirkungen eines Vitamin D-mangels wurden für das Herzkreislaufsystem, die Infektanfälligkeit und generell die Mortalität beschrieben. Inwieweit eine Vitamin D Einnahme die Herzkreislaufgesundheit und die Abwehr gegen Infekte stärkt, und die Mortalität senkt, wird unter anderem in unserer laufenden DO-HEALTH Studie untersucht. Erste Ergebnisse liegen 2018 vor.

CR: Welches sind die Grenzwerte im Blut?

HBF: Von einem Vitamin D Mangel reden wir wenn die

25-Hydroxyvitamin D Konzentration im Blut unter 20ng/ml bzw. 50 nmol/l liegt. Hingegen ist ein Blutwert von > 20 ng/ml oder über 50 nmol/l normal. Bei Frakturgefährdung liegt der Zielbereich bei 30ng/ml bis 40 ng/ml bzw. 75 bis 100 nmol/l.

CR: Bei wem sollte der Blutspiegel gemessen werden

HBF: Besonders empfohlen ist die Erfassung des Vitamin D-Status bei Verdacht auf Osteoporose, Sturzgefahr bei Hochbetagten, Adipositas, dunkler Hauttönung, Sonnenvermeidung, bei Einnahme gewisser Medikamente (Cholesterinsenker, Antiepileptika, uam.) und bei diversen Krankheiten (Chronische Leber- und Nierenkrankheiten, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen) und Status nach Magen-Darm-Operationen.

CR: Wie soll substituiert werden mit welcher Dosis?

HBF: Generell lauten die Empfehlungen auf 800IE tgl oder 5600 IE wöchentlich oder 24'000 IE monatlich. Die detaillierten BAG-Empfehlungen für das erste Lebensjahr betragen 400 IU täglich und ganzjährig, bis zum dritten Lebensjahr 600IU tgl und ganzjährig, ab 3 bis 59 jähig 600 IU in den Wintermonaten und ab 60 jähig 800 IU ganzjährig. Schwangere und Stillende tgl. 600IU. Es gibt geeignete Präparate auf Alkohol- und auf Ölbasis.

CR: Sehr geehrte Frau Professor Bischoff-Ferrari, wir danken Ihnen herzlich für die aufschlussreichen Antworten!



Prof. Heike Bischoff-Ferrari ist seit 2013 Lehrstuhlinhaberin Geriatrie und Altersforschung an der Universität Zürich und leitet die Klinik für Geriatrie am UniversitätsSpital Zürich. Ihre Forschung hat einen Schwerpunkt im Bereich Healthy Aging und Erhaltung der Mobilität. Diesbezüglich leitet Sie seit 2011 die grösste Alters-Studie Europas DO-HEALTH. Eine von drei Strategien, die DO-HEALTH bezüglich der Verlängerung der gesunden Lebenserwartung prüft, ist Vitamin D. Prof. Bischoff-Ferrari hat in Ulm Medizin studiert, Ihre klinische und wissenschaftliche Ausbildung hat Sie in Basel, Boston und Zürich absolviert. Sie erhielt 2002 ein Stipendium von der Harvard School of Public Health in Boston, und schloss 2008 Ihr dortiges Studium und Forschungsdoktorat mit einem Doctor of Public Health ab. Ihre klinischen Schwerpunkte sind Geriatrie, allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie.