



Artículo comentado

Todavía hay mucho que aprender de la vitamina D

Comentario: José Carlos Bastida Calvo

Centro de Salud. Marín. Pontevedra.

Referencia bibliográfica: Tripkovic L, Wilson LR, Hart K, Johnsen S, De Lusignan S, Penson S, et al. Lanham-New Daily supplementation with 15 µg vitamin D2 compared with vitamin D3 to increase wintertime 25-hydroxyvitamin D status in healthy South Asian and white European women: a 12-wk randomized, placebo-controlled food-fortification trial. *Am J Clin Nutr.* 2017; 106: 481-90. Disponible en: <http://ajcn.nutrition.org/content/106/2/481.full.pdf+html>

Descripción de objetivos y metodología

Tripkovic et al plantean como objetivo investigar si los suplementos de bajas dosis de vitamina D2 y vitamina D3 son efectivos para incrementar los niveles de 25(OH)D durante los meses de invierno, y compararlos respectivamente.

Se trata de un estudio aleatorizado, tipo ensayo clínico, a doble ciego, llevado a cabo en 335 mujeres sanas entre 20-64 años de etnias surasiática y caucasiana. Se complementó su dieta con placebo o con zumos y galletas enriquecidas con suplementos de 15 µg de vitamina D2 o vitamina D3, diariamente durante un mínimo de 12 semanas, durante los meses de invierno en el Reino Unido. Se les midieron en suero los niveles de 25(OH)D al inicio del estudio y en las semanas 6 y 12. La muestra se distribuyó en cinco grupos de forma aleatoria:

- Zumo con placebo y galleta con placebo.
- Zumo con suplemento de 15 µg de vitamina D2 y galleta con placebo.
- Zumo con placebo y galleta con suplemento de 15 µg de vitamina D2.
- Zumo con suplemento de 15 µg de vitamina D3 y galleta con placebo.
- Zumo con placebo y galleta con suplemento de 15 µg de vitamina D3.

La estratificación se hizo teniendo en cuenta la edad, la etnia y el índice de masa corporal.

El estudio se llevó a cabo en dos inviernos consecutivos, entre los meses de octubre de 2011 a marzo de 2012, y desde octubre de 2012 a marzo de 2013, respectivamente, para que la exposición solar no interfiriera en los niveles de vitamina D.

Principales conclusiones

Los grupos a los que se administró vitamina D3 mostraron un aumento significativo en los niveles de 25(OH)D en comparación con los grupos que recibieron vitamina D2 y con los que recibieron placebo.

El aumento en los niveles de 25(OH)D en los grupos con suplementos de vitamina D2 fue del 33 % (zumo) y del 34 % (galletas); con los suplementos de vitamina D3 fue significativamente mayor: 75 % (zumo) y 74 % (galletas).

El grupo de zumo con vitamina D3 tuvo un incremento en los niveles de 25(OH)D de 16,9 nmol/L ($p < 0,0005$) con respecto al de zumo con vitamina D2, de 16,0 nmol/L ($p < 0,0003$) con respecto al de galleta con vitamina D2, y de 42,9 nmol/L ($p < 0,0005$) con respecto al de placebo.

El de galleta con vitamina D3 tuvo un incremento de 15,3 nmol/L ($p < 0,0003$) con respecto al grupo de galleta con vitamina D2, de 16,3 nmol/L ($p < 0,0005$) con respecto al de zumo con vitamina D2, y de 42,3 nmol/L ($p < 0,0003$) con respecto al de placebo.

Por ello, las principales conclusiones fueron que tanto la vitamina D2 como la vitamina D3 añadidas al zumo y a las

galletas en la dieta en dosis relativamente bajas (15 µg/día) fueron efectivas, pues incrementaron los niveles de 25(OH) D en mujeres surasiáticas y caucásicas durante los meses de invierno. Los resultados demostraron que los suplementos de vitamina D3 fueron significativamente más eficaces en el incremento de los niveles.

Los autores concluyen que la vitamina D3 se debe utilizar de forma preferente para enriquecer los alimentos de la dieta en la población para optimizar los niveles de 25(OH) D en los países en los que durante el invierno la ausencia de sol provoca unos niveles inadecuados de vitamina D en la población.

Estos resultados confirman los resultados de otros estudios publicados sobre la mayor efectividad y eficiencia de la vitamina D3 sobre la vitamina D2.

Implicaciones

Este estudio confirma otros resultados sobre la superior eficacia de la vitamina D3 sobre la vitamina D2, al incrementar de forma significativa los niveles de 25(OH)D, aunque concluyen que ambas son efectivas.

Para la población y los programas de salud es importante conocer que pequeñas dosis de vitamina D3 (más barata que la vitamina D2), añadidas a la dieta (zumo o galletas), son capaces de optimizar los niveles de 25(OH)D. El enriquecimiento de la dieta con vitamina D3 en los países en los que durante los meses de invierno la exposición solar es muy deficiente puede ser una medida muy eficaz para conseguir que la población mantenga unos niveles adecuados de vitamina D.