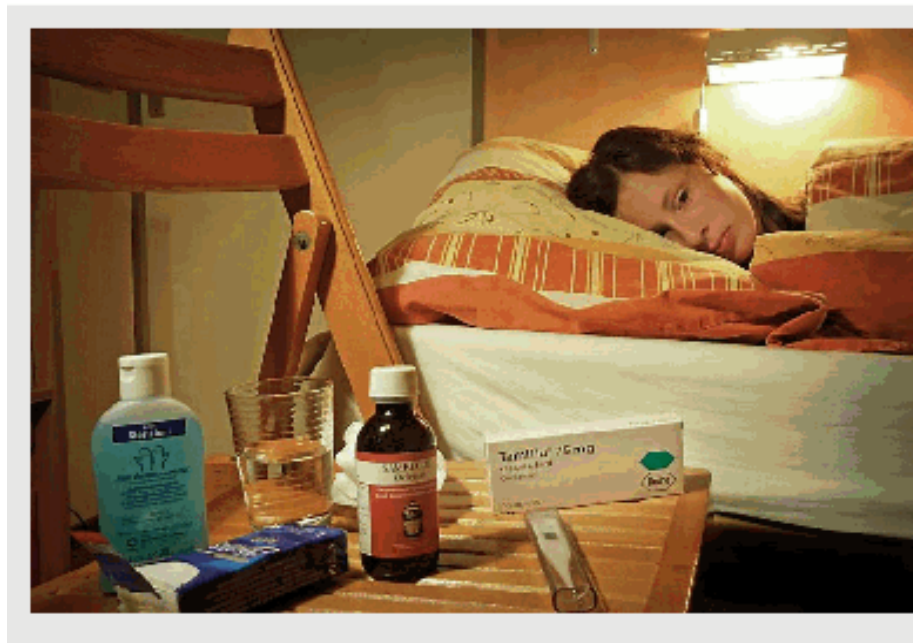




Reformatorisch Dagblad

„Griep piekt tijdens vitamine D-dip”

12-02-2011 08:31 | Wim van Hengel | reacties (0)



De jaarlijkse griepgolf valt steevast samen met lage vitamine D-niveaus in de winter. Dat is zowel op het noordelijk als het zuidelijk halfrond het geval.

De jaarlijkse griepgolf valt steevast samen met lage vitamine D-niveaus in de winter. Dat is zowel op het noordelijk als het zuidelijk halfrond het geval. Of dat toevallig is?

De auteurs van het artikel "Nieuw licht op vitamine D", dat onlangs in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG) verscheen, denken dat er een relatie bestaat tussen deze 'zonvitamine' en de wintergriep. Ter onderbouwing vermelden ze de resultaten van een recent Japans onderzoek onder schoolkinderen bij wie inname van extra vitamine D een gunstig effect had op het aantal griepgevallen en astma-aanvallen.

Dit resultaat staat niet op zichzelf. „Vitamine D versterkt het afweersysteem. De heilzame werking van de vroegere tuberculosesanatoria berustte deels op verhoging van het vitamine D-gehalte dankzij blootstelling aan de zon", aldus klinisch chemicus dr. Jos Wienders, eerste auteur van het artikel. Medeauteurs zijn klinisch chemicus prof. dr. Frits Muskiet en internist dr. Albert van de Wiel. De specialisten op het gebied van vitamine D zijn verbonden aan het Meander Medisch Centrum in Amersfoort en het Universitair Medisch Centrum Groningen.

Een tekort aan vitamine D verzwakt het afweersysteem volgens de wetenschappers, wat een hogere kans geeft op infecties. Daar blijft het echter niet bij.

Al langer is bekend dat een gebrek aan vitamine D botafwijkingen en botontkalking geeft bij ouderen, met name vrouwen. Bij kinderen kan het leiden tot botverweking en kromme beentjes veroorzaken.

Een vitamine D-tekort kan zich op elke leeftijd uiten in spierzwakte en spier- of botpijn. De eerste verschijnselen zijn volgens Wielders vaag en moeilijk herkenbaar: malaise, futloosheid en vage spierklachten, waardoor traplopen of het opstaan uit een stoel moeilijker gaan. „De spierpijn komt meestal, maar niet alleen, voor in bovenarmen, schouders, heupen en bovenbenen.”

De spierpijn ontstaat doordat een laag vitamine D-niveau de kwaliteit van het spierweefsel vermindert. Dat geldt ook voor de hartspier. „Een tekort aan vitamine D vergroot het risico op hartfalen of kan deze kwaal verergeren.”

De wetenschappers wijzen echter in hun artikel op nog meer verbanden. Zo zou een laag vitamine D-gehalte samenhangen met een 30 tot 50 procent hoger risico op prostaat-, dikkedarm-, en borstkanker.

Daarnaast zou vitamine D een rol spelen bij auto-immuunziekten. Uit onder meer epidemiologisch onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat een laag vitamine D-gehalte een hoger risico geeft op onder meer astma, multiple sclerose, diabetes type 1, reuma, de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa (chronische ontsteking van de darm respectievelijk de dikke darm).

De onderzoekers noemen verschillende groepen met een verhoogd risico op vitamine D-tekort: kinderen tot vier jaar, zwangeren en ouderen, vooral na opname in een verpleeg- of verzorgingshuis. Ook chronisch zieken, ‘binnenzitters’, veelvuldige gebruikers van zonnebrandcrème, patiënten met ernstig overgewicht en niet-westerse allochtonen hebben vaak een vitamine D-tekort. Bij de laatste groep wordt dit veroorzaakt door zonnijdend gedrag en de donkere huid.

De Gezondheidsraad hanteert een ondergrens van 30 nanomol/liter (nmol/l) voor kinderen en volwassenen en 50 nmol/l voor oudere vrouwen en mannen. De auteurs gaan uit van minimaal 50 nmol/l voor alle leeftijden en seizoenen en noemen 75 nmol/l als streefwaarde ter preventie van ziekten.

Wielders: „Van de 65-plussers komt 50 tot 80 procent niet uit boven de 50 nanomol/liter bloed, bij allochtonen komt 37 tot 66 procent niet boven de 25 nanomol/liter bloed.”

De meeste autochtone Nederlanders hebben ’s zomers waarden tussen de 70 en de 110 nmol/l, in de winter liggen de niveaus 20 tot 40 nmol/l lager.

Wielders en zijn medeauteurs wijzen op het standpunt van de Gezondheidsraad, die inname van 10 tot 20 microgram vitamine D per dag (400-800 internationale eenheden – IE) adviseert voor risicogroepen. Zelf noemen zij nog de mogelijkheid van een eenmalige „oplaaddosis” van 50.000 of 100.000 IE (1250-2500 microgram) bij patiënten met klachten en met een bewezen ernstig tekort, gevolgd door 800 IE per dag als onderhoudsdosering.

Bezorgdheid voor overdosering is volgens Wielders en zijn medeauteurs overdreven. „Blootstelling aan zonlicht in badkleding tot het moment van lichte roodverkleuring van de huid levert 10.000-20.000 IE (250-500 microgram) op, ver boven de aanvaardbaar geachte bovengrens van 2000 IE (50 microgram) vitamine D per dag.

Internist-endocrinoloog prof. dr. Paul Lips, verbonden aan het VUmc in Amsterdam en lid van de Gezondheidsraadcommissie die zich boog over vitamine D, is het eens met de aandacht die Wielders en

zijn collega's vragen voor risicogroepen. Hij staat echter kritisch tegenover de genoemde 'stootkuur' van 100.000 IE vitamine D. „Dat is mogelijk riskant.”

Lips wijst op twee recente studies waarin proefpersonen 300.000 IE per jaar via een injectie en 500.000 IE vitamine D per jaar als eenmalige dosis in tabletvorm kregen toegediend. In beide gevallen leidde dit tot een verhoogd aantal botbreuken bij de behandelde personen ten opzichte van een controlegroep. „Stootkuren vitamine D zijn over het algemeen niet nodig en ook ongewenst”, aldus Lips in een reactie.

Wielders en zijn collega's zeggen ook geen voorstander te zijn van de door Lips gewraakte superhoge doseringen die in de twee studies werden gebruikt. Toch stellen zij dat een eenmalige oplaaddosis van 25.000 tot 100.000 IE veilig is en vergelijkbaar met een zonnige vakantie.

Zonlicht

Huidcellen produceren vitamine D onder invloed van ultraviolette straling uit zonlicht, maar dat gebeurt in Nederland alleen in de maanden april tot oktober. In de winter heeft de zon onvoldoende kracht en raken Nederlanders langzaam maar zeker door de vitaminevoorraad heen, die is opgeslagen in vetweefsel. Het dieptepunt wordt bereikt in februari en maart. Tenminste, als mensen niet meerdere malen per week vette vis eten, levertraan slikken, vitaminepreparaten gebruiken of gebruikmaken van een zonnebank met uvb-straling.