



D-vitamin-mangel (Osteomalaci)

Vitamin D har stor betydning for kroppens optagelse af calcium fra tarmen og er dermed vigtig for at sikre den mængde calcium, der er nødvendig for at vedligeholde knoglesystemet. Vitamin D er også nødvendig for at sikre normal muskelfunktion. Den gør den ved at regulere calciumkoncentrationen.

D-vitamin adskiller sig fra de øvrige vitaminer, idet vi kan danne det selv når huden bestråles med sollys. Solbestråling er den vigtigste kilde til D-vitamin, mens kosten er en sekundær kilde, fordi kun få levnedsmidler indeholder betydelige mængder D-vitamin. Mangel på vitamin D skyldes således primært begrænset solesponering eller nedsat effekt af solesponeringen.

D-vitamin er fedtopløseligt. Man må derfor heller ikke tage for store doser D-vitamin, fordi det så ophobes i kroppen og har skadevirkninger.

Hyppighed

Lettere grader af mangel på D-vitamin forekommer hos 80 % af de ældre. 7 % af raske kvinder i overgangsalderen har D-vitamin mangel. Blandt yngre voksne bloddonorer har 33 % vitamin-D mangel om vinteren og 4 % om sommeren. Mørklødede indvandrere får ofte D-vitaminmangel ved emigration til Danmark.

Årsager

Et forstadium til D-vitamin dannes i huden, når den udsættes for solstråler. Solstråler indeholder ultraviolet lys, som er nødvendig for dannelsen af dette forstadium til D-vitamin. D-vitamin forstadiet omdannes videre, først i leveren og senere i nyrerne, til det aktive D-vitamin. En mindre mængde D-vitamin stammer som tidligere nævnt fra kosten.

Kost og sollys

Sygdommen ses når man får for lidt D-vitamin med kosten (primært fede fisk), men især når man får for lidt sollys. I vores del af verden er der så lidt sollys, at man risikerer at få mangel på D-vitamin. Specielt i vinterhalvåret hænger solen så lavt på himlen, at den ikke giver anledning til nogen D-vitamin dannelse i huden. Blot 10-15 min. solesponering på hænder og ansigt om sommeren kan derimod danne 10ug D-vitamin i huden.

Nyresygdom

Mangel på D-vitamin kan også opstå ved svær nyresygdom, hvor nyrerne ikke omdanner en tilstrækkelig mængde aktivt D-vitamin fra forstadier.

Sygdomme i tarmen

Ved sygdomme i tarmen (bla cøliaki, fedt malabsorption, fjernelse af noget af mavesækken) kan der optages så lidt D-vitamin fra kosten, at man udvikler mangel på D-vitamin.

Symptomer

- Følelse af "svaghed" – muskeltræthed.
- Smerter og nedsat kraft i musklerne – spec. lår, læg, skuldre og nakke.
- Almen træthed.
- Smerter i knoglerne.
- Prikkende, stikkende, sovende, snurrende eller brændende fornemmelser i fødder og hænder.
- Krampetendens i arme eller ben.
- Uoverkommelighedsfølelse.
- Depression.
- Ledsmerter.
- Bredsporet og vraltende gang.
- Besvær med at rejse sig fra siddende til stående stilling samt at gå på trapper

Hvis sygdommen opstår i barnealderen, vil man få skader i tandemaljen og forstyrrelser af knoglevæksten. Hos ældre øger D-vitamin mangel risikoen for knoglebrud pga. knogleskørhed (osteoporose) og nedsætter muskelkraften og øger derved risikoen for at falde.

Hvad kan man selv gøre?

- Indtagelsen af D-vitamin i Danmark ligger noget under den anbefalede mængde. Man forebygger mangel på D-vitamin ved at sørge for en kost, som er rig på D-vitamin samt ved at være så meget i sollys som muligt. D-vitamin findes især i mælk, margarine, smør, olier, æg og fed fisk (laks, makrel, torskerogn og sild). Indholdet af D-vitamin er lavt i fedtfattige mælkeprodukter.
- Ældre mennesker, som undertiden får en ensidig kost, bør have et ekstra tilskud på 20ug D-vitamin dagligt.
- Indholdet af D-vitamin i vegetarers kost er stærkt begrænset. Husk tilskud
- Under graviditet er behovet for D-vitamin øget og kan fremkalde mangel på D-vitamin, hvis ikke der gives tilskud.
- Har man mørk hud, er risikoen for mangel på D-vitamin øget. Tag derfor tilskud.

- Medicin: Er man i behandling med midler mod epilepsi kan der være øget risiko for udvikling af mangel på D-vitamin. Det samme gælder, hvis man er i langvarig behandling med et slankemiddel med orlistat, parafinolie for hård mave eller kolestyramin for forhøjet kolesterol i blodet. Det kan da være relevant at få målt sit D-vitamin niveau.

Undersøgelser

Man kan stille diagnosen D-vitamin-mangel ved at måle indholdet af D-vitamin i blodet. Man vil ofte samtidig finde forhøjet PTH. Ved sværere mangel på D-vitamin falder blodets indhold af kalcium.

For at udelukke at årsagen er nyresygdom, måles "nyretallene" creatinin og carbamid i blodet.

Forløb

Sygdommen kan helbredes med tilskud af D-vitamin.

Forebyggelse

Ved forebyggelse tilrådes et generelt tilskud af D-vitamin uden forudgående måling.

- Børn 0–8 år (i risikogruppe) tilråde 5 dråber D-vitamin dgl.
- Større børn og voksne risikopatienter tilrådes 1 tbl d-vitamin 35 ug dgl.

Behandling

Sygdommen behandles med et dagligt tilskud af kalcium- og D-vitamintabletter i form af tablet d-vitamin 35 ug 4 tabletter dgl. til normalniveauet er nået og herefter 1 tbl. dgl.

I sværere tilfælde starter man med indsprøjtning af store doser D-vitamin ind i musklen. Man giver i alt 5 indsprøjtninger med 1 måneds mellemrum. Man får indsprøjtningerne oppe i praksis. I løbet af 1 til 2 indsprøjtninger aftager smerterne i knoglerne og svagheden af musklerne.

Overdosering

Symptomer på overdosering er kvalme, opkastning, nedsat appetit, forstoppelse, sløvhed, træthed, kraftnedsættelse og væggtab.

Der er INGEN risiko for overdosering ved tidligere nævnte doser !

Hvis du efter at have læst dette har mistanke om at du kunne have D-vitamin mangel, så bestil en tid til konsultation hos mig eller én af sygeplejerskerne, så vi kan snakke nærmere om det.