

Direttore Scientifico

Maurizio Rossini

Comitato Scientifico

Francesco Bertoldo

Rachele Ciccocioppo

Andrea Fagiolini

Davide Gatti

Sandro Giannini

Paolo Gisondi

Andrea Giusti

Giovanni Iolascon

Stefano Lello

Diego Peroni

Gianenrico Senna

Pasquale Strazzullo

Giovanni Targher

Leonardo Triggiani

Assistente Editoriale

Sara Rossini

Copyright by

Pacini Editore srl

Direttore Responsabile

Patrizia Pacini

Edizione

Pacini Editore Srl

Via Gherardesca 1 • 56121 Pisa

Tel. 050 313011 • Fax 050 3130300

Info@pacinieditore.it - www.pacinieditore.it

Divisione Pacini Editore Medicina

Fabio Poponcini • Business Unit Manager

Tel. 050 31 30 218 • fpoponcini@pacinieditore.it

Alessandra Crosato • Account Manager

Tel. 050 31 30 239 • acrosato@pacinieditore.it

Francesca Gori • Business Development &

Scientific Editorial Manager

fgori@pacinieditore.it

Manuela Mori • Digital Publishing & Advertising

Tel. 050 31 30 217 • mmori@pacinieditore.it

Redazione

Lucia Castelli

Tel. 050 3130224 • lcastelli@pacinieditore.it

Stampa

Industrie Grafiche Pacini • Pisa

ISSN: 2611-2876 (online)

Registrazione presso il Tribunale di Pisa n. 2/18 del 23-2-2018
L'editore resta a disposizione degli aventi diritto con i quali non è stato possibile comunicare e per le eventuali omissioni. Le fotocopie per uso personale del lettore (per propri scopi di lettura, studio, consultazione) possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume/fascicolo di periodico, escluse le pagine pubblicitarie, dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dalla legge n. 633 del 1941 e a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da CLEARedi: <https://www.clearedi.org>. Edizione digitale - Settembre 2024.

Maurizio Rossini

Dipartimento di Medicina,
Sezione di Reumatologia, Università di Verona

Cari Lettori

in questo numero trovate un aggiornamento su alcuni effetti scheletrici ed extra-scheletrici della vitamina D.

Come sapete le cosiddette fratture da stress sono causate da carichi ripetuti e stress meccanici che superano la capacità di riparazione del tessuto osseo e sono comuni in particolare tra atleti, militari e individui che praticano attività fisica intensa. Ebbene i pazienti che vi incorrono presentano frequentemente carenza di vitamina D ed è d'altra parte noto che livelli adeguati di vitamina D accelerano la formazione del callo osseo e migliorano la qualità della rigenerazione ossea. Ciò sembra da attribuirsi a un duplice ruolo della vitamina D: quello immunomodulante nella prima fase marcatamente infiammatoria della "fracture healing" e quello sulla mineralizzazione.

Nel secondo articolo trovate invece un importante aggiornamento sul possibile ruolo della vitamina D nel ridurre il rischio di insorgenza di diabete tipo 2. Il razionale c'è da tempo: la vitamina D ha recettori intranucleari anche nelle beta cellule pancreatiche e potrebbe svolgere pertanto un ruolo nell'omeostasi glucidica. Studi osservazionali hanno effettivamente documentato un'associazione tra ipovitaminosi D e la presenza di diabete tipo 2, ma gli studi di intervento con la supplementazione di vitamina D hanno sino a ora riportato risultati contrastanti sul controllo glicemico e sulla resistenza insulinica in soggetti con prediabete. Inoltre pochi erano sino a ora gli studi nella popolazione generale e sul possibile ruolo di varianti genetiche del recettore della vitamina D. Da qui l'importanza di un recente grande studio prospettico di coorte che ha osservato una significativa associazione tra livelli circolanti di 25(OH)D superiori a 75 nmol/L e rischio ridotto di sviluppare diabete tipo 2 rispetto ai soggetti con livelli di 25(OH)D minori di 25 nmol/L, indipendentemente dalla condizione di prediabete e specie in presenza di alcuni polimorfismi genetici. Ciò è stato considerato nelle nuove linee guida sulla vitamina D dell'*Endocrine Society*¹ che alla raccomandazione n. 10 suggerisce la supplementazione con vitamina D, in aggiunta alla correzione dello stile di vita, nei soggetti a elevato rischio di prediabete per ridurre il rischio di progressione a diabete tipo 2.

Le stesse nuove linee guida¹ raccomandano per la prima volta la supplementazione dei bambini e degli adolescenti fino a 18 anni non solo per prevenire il rachitismo ma anche per ridurre il rischio di infezioni del tratto respiratorio, riconoscendo un beneficio specifico extra-scheletrico alla vitamina D.

Un altro importante e originale riconoscimento di un beneficio extra-scheletrico da parte delle stesse linee guida¹ è rappresentato dalla sesta raccomandazione che consiglia la supplementazione con vitamina D di tutti i soggetti con oltre 75 anni di età vista la possibilità di ridurre il rischio di mortalità. Ciò mi fa ricordare la segnalazione che avevo fatto all'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) in veste allora di Presidente della Società Italiana dell'Osteoporosi, del

Corrispondenza**Maurizio Rossini**

maurizio.rossini@univr.it

How to cite this article: Rossini M. Editoriale. Vitamin D - UpDates 2024;7(3):76-77.

© Copyright by Pacini Editore srl



L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro (SIOMMMS) in relazione alla nota 96²: facevo notare che la nota trascurava gli anziani non prevedendo per loro, indipendentemente dalla determinazione della 25(OH)D, la supplementazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale, nonostante siano comprensibilmente e notoriamente a rischio di cronica carenza. Tra gli effetti della nota 96 sulla prescrizione di vitamina D, come riportato successivamente dalla stessa AIFA³, vi è stata in effetti una riduzione nell'uso di vitamina D anche negli anziani³, fatto questo che ritengo preoccupante e non

espressione di migliorata appropriatezza d'uso. La nuova raccomandazione contenuta nelle recenti linee guida¹ sulla supplementazione con vitamina D di tutti gli anziani mi fa anche ricordare il Progetto avviato in Regione Veneto 20 anni fa⁴, che prevedeva la supplementazione con vitamina D in tutta la popolazione anziana, in particolare nei mesi invernali.

Cosa ne pensate?
Buona Lettura

Bibliografia

- ¹ Demay MB, Pittas AG, Bikle DD, et al. Vitamin D for the Prevention of Disease: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2024;109:1907-1947. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgae290>
- ² <https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1728113/nota-96.pdf>
- ³ Monitoraggio Nota 96. https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1030827/NOTA_96_31mesi_08.11.2022.pdf
- ⁴ <https://bur.regione.veneto.it/BurServices/pubblica/DetailDgr.aspx?id=184286>