

[https://www.abc.es/salud/vitamina-debes-saber-sobre-suplemento-moda-](https://www.abc.es/salud/vitamina-debes-saber-sobre-suplemento-moda-20220918143734-nt.html)

[20220918143734-nt.html](https://www.abc.es/salud/vitamina-debes-saber-sobre-suplemento-moda-20220918143734-nt.html)

Vitamina D: Lo que debes saber sobre el suplemento de moda

No hay evidencias suficientes de que tomarlo cuando no hay carencia o patología que lo indique sea beneficioso o prevenga alguna enfermedad

[CRISTINA GARRIDO](#)

18/09/2022

Actualizado a las 03:10h.

La **vitamina D** está de moda. Aunque para ser exactos no es una vitamina sino una hormona cuya principal función es el mantenimiento del metabolismo del fósforo y el calcio para asegurar una buena calidad del hueso. En los últimos tiempos, el déficit de esta sustancia en el organismo se ha relacionado además con otras patologías como algunos [cánceres](#), diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular, síndrome metabólico y enfermedades infecciosas y autoinmunes. De hecho, durante lo peor de la pandemia de Covid también se probó a suplementar a los enfermos para ver si se obtenían beneficios. A pesar de que no hay evidencia suficiente sobre su papel protector frente a ninguna de estas enfermedades, la realidad es que cada vez más pacientes se muestran preocupados por sus niveles de vitamina D y quieren medírselos o directamente suplementarse.

¿Es necesario medirla?

«La población sana que se quiere cuidar nos consulta cuando hacemos analítica general y nos pide medir la vitamina D. A veces se pide de manera no racional por presión asistencial, pero, por evidencia científica, no tendríamos por qué pedirla a toda la población. Porque aunque venga baja, **si tú estás sano, no habría indicación de suplementación** y, aunque suplementemos, no va a tener rédito a nivel clínico», explica a ABC Salud Rodrigo Aispuru, miembro del Grupo de Trabajo de Aparato Locomotor de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen).

Precisamente, el pasado mes de julio se publicaron en la revista 'New England Journal of Medicine' los resultados de un gran ensayo clínico que no respaldan el uso de suplementos de vitamina D para reducir las fracturas en hombres y mujeres estadounidenses sanos. En comparación con el placebo, la vitamina D3 suplementaria (2000 UI/día) no redujo las fracturas totales, no vertebrales o de cadera. Los análisis también mostraron que no hubo efectos de la vitamina D3 suplementaria en las principales fracturas osteoporóticas, fracturas de muñeca o fracturas pélvicas.

Más recientemente, otros dos estudios publicados en la revista 'BMJ' sugieren que los suplementos de vitamina D tampoco reducen el riesgo de Covid-19 u otras infecciones respiratorias agudas.

Cuándo suplementarse

La doctora Pilar Cubo, coordinadora del Grupo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada de la SEMI y jefa del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Infanta Cristina, coincide en que, en **población general** sin patología, **no está indicado ni medirse la vitamina D ni tampoco suplementarse**.

«La automedicación nunca es buena idea. Tomar vitamina D sin control tiene efectos secundarios y puede producir toxicidad. Cuando iniciamos suplementación siempre tiene que haber un control», advierte la médica. En su opinión, la aparición de diferentes estudios observacionales que asociaban su déficit con diferentes patologías ha hecho que la gente se lance a pedir vitamina D y a suplementar. «Pero que se haya visto esta asociación no quiere decir que suplementarse mejore el riesgo de tener un evento cardiovascular o un cáncer. Los estudios no lo han demostrado», concluye la experta.

Tampoco hay evidencia sólida de que tenga beneficios la suplementación generalizada en todas las **mujeres posmenopáusicas sin diagnóstico de osteoporosis** o sin déficit.

«Las recomendaciones son una dieta equilibrada y ejercicio físico», apunta la doctora Cubo. Ni siquiera **a partir de una edad concreta** para toda la población: «Para determinar si es necesario medirla no nos fijamos en la edad cronológica sino en la biológica. Si tengo un paciente de 60 años frágil, que ya se ha caído, con alteración de la marcha o deterioro cognitivo, se la pido. Pero en uno de 70 años, que está ágil, no hace falta».

Sí que está avalada la suplementación, explica la experta, en **personas diagnosticadas con osteoporosis** y riesgo de fracturas para disminuir el riesgo de nuevas fracturas. También en pacientes con determinadas patologías renales o hepáticas que

complican la activación de la vitamina D propia o en mayores que viven en residencias y tienen una menor exposición solar; pacientes que toman determinados fármacos que complican la absorción o que se han sometido a una cirugía gástrica.

Como el déficit de esta vitamina es un factor de riesgo de raquitismo en la infancia, actualmente, está indicada la suplementación en los bebés menores de un año que toman leche materna. Éstos deben recibir un suplemento de 400 UI/día de vitamina D en los primeros días de vida y hasta que el niño ingiera 1 litro diario de fórmula adaptada enriquecida en vitamina D. Esta recomendación también es válida para todos los lactantes menores de un año alimentados con sucedáneo de leche humana que ingieren menos de 1 litro diario de fórmula.

Dónde está la vitamina D

La principal fuente es la exposición solar, «con ella obtenemos el 80% de nuestra vitamina D», explica la doctora doctora María Cortés Berdonces, miembro del Grupo de Metabolismo Óseo de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (Seen). Son los rayos UVB los encargados de transformar en nuestra piel la provitaminaD3 que generamos en vitamina D3. Por eso es importante exponerse a la luz natural a diario. En un país como España, con bastantes horas de sol, no deberíamos tener problemas de déficit. Sin embargo los hay. El uso de las muy necesarias cremas con alto factor de protección para evitar el cáncer de piel está dificultando que sinteticemos la suficiente vitamina D. Por eso es importante encontrar un equilibrio entre ambas necesidades. «La vitamina D tiene que pasar por piel expuesta a rayos ultravioleta para activarse, pero **basta con 10-**

15 minutos al día de exposición sin protección solar, y no hace falta que se haga en horarios de extremo calor», asegura el doctor Rodrigo Aispuru.

Además, con la alimentación, «ingerimos el otro 20% de vitamina D2 y D3 que precisamos para el sistema hormonal D», recuerda la doctora María Cortés, que enumera algunos de estos **alimentos ricos en vitamina D**: aceite de hígado de bacalao, salmón, sardinas, caballa, atún, champiñones y yema de huevo.

La vitamina D consigue que el calcio se fije al hueso para mantener su densidad, pero si no hay calcio en el organismo, poco trabajo puede hacer. Así que, de la misma forma que nos preocupamos por conseguir vitamina D, deberíamos hacerlo por tomar alimentos ricos en calcio, como los lácteos, recuerda el doctor Rodrigo Aispuru. Este mineral no está solo en la leche y sus derivados, también se encuentra en la raspa del pescado azul (sardinas, anchoas), en los vegetales de hoja verde o en frutos secos como la almendra. Pero no se trata de tomar cantidades ingentes de calcio. Más que el volumen, importa lo que realmente aprovechamos. Hay alimentos que, aún teniendo dosis de calcio interesantes, no consiguen el mismo beneficio que los lácteos porque llevan otras sustancias que limitan su aprovechamiento. Además en su versión entera, la leche y sus derivados (yogures, quesos, mantequilla) contienen también un buen aporte de vitamina D.

Los riesgos de pasarse

Que pueda conseguirse sin receta, no quiere decir que sea un producto completamente inocuo. En altas dosis, tiene sus riesgos.

«La vitamina D en su forma activa es una hormona con múltiples acciones y un exceso de vitamina D podría tener consecuencias como la **hipercalcemia** y de forma prolongada esta hipercalcemia podría causar daño renal. La intoxicación con suplementos de vitamina D no es muy frecuente, pero puede ocurrir y por eso debe ser supervisada. Por otro lado, existen patologías que hacen que se deba tener un especial cuidado con el uso de suplementos y situaciones en las que estará contraindicado», advierte la doctora María Cortés Berdonces.

Polivitamínicos

Con el inicio del curso, la vuelta al trabajo y la llegada del otoño, muchos son los que sienten que no llegan a todo y piensan que un multivitamínico les puede ayudar a sentirse mejor. Pero si lleva una dieta equilibrada, y no le han diagnosticado ninguna carencia concreta, los suplementos no son necesarios. No existe un cóctel mágico de píldoras que nos mantenga saludables y no hay evidencia suficiente de que ayuden a prevenir enfermedades. «Son alternativas con las que creemos que acertamos camino, pero la clave está en el estilo de vida. Necesitamos una alimentación variada saludable, una buena cantidad de ejercicio físico y dormir ocho horas. Es la clave para que todo funcione», asegura el doctor Rodrigo Aispuru, quien aconseja: «Si vas a gastar un dinero, que sea en mejorar la calidad de los alimentos que compras».

Precisamente, la Agencia Española del Medicamento (Aemps) emitió una nota informativa en marzo de 2019 tras detectar casos graves de hipercalcemia (una enfermedad en la que el nivel de calcio en la sangre está por encima del normal, lo que puede debilitar los huesos, formar cálculos renales e interferir en el funcionamiento del corazón y el cerebro) por sobredosificación de vitamina D en pacientes adultos y en pediatría. Según los datos disponibles en las notificaciones, estos casos estaban

relacionados con errores que se pueden producir tanto en la prescripción, como en la dispensación o en la administración del medicamento.

En la misma línea, el pasado mes de julio, un equipo de médicos firmaba un artículo en la revista '[BMJ Case Reports](#)' en el que avisaban de que la '[sobredosis](#)' de [suplementos de vitamina D](#) es posible y dañina, después de tratar a un hombre que necesitó ingresar por esta razón. Había estado tomando dosis altas de más de 20 suplementos de venta libre todos los días. Tenía niveles muy altos de calcio, ligeramente elevados de magnesio y su nivel de vitamina D era 7 veces superior a los niveles considerados suficientes. Los síntomas de la **hipervitaminosis D** son muchos y variados, señalan, y en su mayoría están provocados por un exceso de calcio en la sangre. Incluyen somnolencia, confusión, apatía, psicosis, depresión, estupor, coma, anorexia, dolor abdominal, vómitos, estreñimiento, úlceras pépticas, pancreatitis, presión arterial alta, ritmo cardíaco anormal y anomalías renales, incluida la insuficiencia renal. Este es solo un caso, y aunque la hipervitaminosis D va en aumento, todavía es relativamente poco común, advierten los autores.