

D-vitamiinia purkista vai UVB-säteilystä?



British Journal of Dermatology pääkirjoitus (Diffey BL. Br J Dermatol 2012;167:463) tarkastelee D-vitamiinin saantia kapeakaistaisesta UVB-säteilystä (311 nm) lehdessä julkaistun ruotsalaisen (Bogh MKB ym. Br J Dermatol 2012;167:625) ja suomalaisen (Ala-Houhala MJ ym. Br J Dermatol 2012;167:160) tutkimuksen valossa.

Suomalaistutkimuksessa UVB-säteilyä annettiin 12 kertaa kuukauden aikana. Seerumin 25-hydroksivitaamiini D:n pitoisuus suureni vähän yli

50 nmol:sta/l keskimäärin 41 nmol, ja tulos säilyi ainakin kaksi kuukautta hoidon päättymisen jälkeen. Verrokkiryhmässä koehenkilöt saivat kolekalsiferolia 20 µg päivässä, ja sillä seerumin D-vitamiinipitoisuus kasvoi noin 50:stä arvoon 70 nmol/l, siis puolet vähemmän kuin valohoidolla.

Ruotsalaistutkimus oli melkein identtinen suomalaisen tutkimuksen kanssa. Siinä koehenkilöiksi otettiin vain sellaisia, joiden seerumin D-vitamiinipitoisuus oli alle 25 nmol/l. Joka toiselle annettiin UVB-säteilyä

kolmesti viikossa kuuden viikon ajan, siis 18 kertaa, ja joka toiselle D-vitamiinia 40 µg + 1 g kalsiumia päivässä. UVB-ryhmässä seerumin D-vitamiinipitoisuus suureni keskimäärin 75 nmol:iin/l ja tablettiryhmässä 60 nmol:iin/l. Ero oli merkitsevä. Kummassakin tutkimuksessa liputetaan valohoidon puolesta.

Pääkirjoituksen laatija Brian Diffey ei ole yhtä innostunut asiasta. Ensiksi hän puuttuu seerumin normaalin D-vitamiinitason määrittämiseen. Toisten mielestä tavoitetason alaraja on 75 nmol/l, kun taas toisille riittää "normaalin" alarajaksi 50 nmol/l. Sen mukaan siis ruotsalaiset koehenkilöt olivat hoidon tarpeessa, suuri osa suomalaisista ei. Seuraavaksi hän puuttuu UVB-säteilyn määrään. Suomalaisten saama määrä, melkein 50 eryteemayksikköä, on kolmasosa annoksesta, jonka keskiverto sisätyöläinen saa kesän aikana. Diffey on lisäksi sitä mieltä, että D-vitamiinia saa turvallisemmin purkista kuin UVB-hoitolaitteesta. Niinhän se taitaa olla, ehkä joitain poikkeuksia lukuun ottamatta. ■ MaHa