Opvolging van vitamine D-substitutie na ontslag uit het ziekenhuis

Haio: KOOP Rebecca , V.U.B.
Promotor: BORGERMANS Liesbeth , U.G.
Praktijkopleider: MULKENS Katrin , VANDEN BROECKE - PNEUMOLOGIE Edwin , VANDEPUTTE Frank

Context: Vitamine D-suppletie is een controversieel onderwerp. Er worden heel veel positieve effecten toegeschreven aan de toediening van dit vitamine. In de geriatrische populatie komt een tekort vaak voor, deze diagnose wordt veelal gesteld op basis van een bloedname. Om het tekort te herstellen, wordt supplementatie opgestart, deze start kan ook gebeuren tijdens een ziekenhuisopname.

Onderzoeksvraag: Voor de literatuurstudie werd de werking, de aanbevelingen voor supplementatie en de evidentie van toegeschreven effecten van vitamine D onderzocht. Het ziekenhuisonderzoek tracht de vraag te beantwoorden hoeveel patiënten meer dan een jaar na ontslag uit het ziekenhuis nog altijd de vitamine D-supplementennemendie tijdens de opname werden opgestart?

Methode: Het onderzoek bestaat uit twee delen, een literatuurstudie en een ziekenhuisstudie. De literatuur werd volgens het watervalprincipe onderzocht op relevante bronnen over de werking van vitamine D, de aanbevelingen voor de geriatrische bevolking en toegeschreven effecten van vitamine D. Het onderzoeksproject zelf werd uitgevoerd op de geriatrie van het algemeen AZ SintJozef in Mortsel, waar bij alle patiënten die op de dienst opgenomen waren tussen 1 september 2014 en 28 februari 2015 of er gestart werd met supplementen. Dit gebeurde via de hospitalisatiebrief. Er werd naar de opvolging van deze supplementen gekeken door verslagen van volgende contacten in het ziekenhuis te screenen of contact op te nemen met de huisarts.

Resultaten: De streefwaarde van 25(OH)D als parameter voor de vitamine D status ligt bij de oudere populatietussen 20 en 30 ng/mL, waarbijte hoge waardes mogelijks toxisch kunnen zijn. Vitamine D wordt gebonden aan een intranucleaire receptor VDR die in verschillende menselijke weefsels voorkomt. Buiten het effect op het musculoskeletaal systeem schrijft men talrijke andere effecten aan vitamine D toe op basis van aanwezigheid van de VDR. In RCTs konden deze effecten niet aangetoond worden. Een vitamine D-tekort kort komt zeer veel voor bij ouderen enblijkt moeilijkte herstellen door voeding alleen. Supplementen zijn een mogelijke oplossing. Deze dienen vooral op basis van het risicoprofiel gestart te worden. Van de opgenomen 301 patiënten werd er bij 141 gestart met supplementen. Meestal wordt het advies van de specialist voor toediening van supplementen opgevolgd.

Conclusie: Vitamine D blijft een controversieel onderwerp. Er is geen gouden standaard in de literatuur over de streefwaarden. Supplementatie is meestal nodig voor het bereiken van de streefwaardes. In het ziekenhuis voorgeschreven supplementen worden meestal verder voorgeschreven. Momenteel is er onvoldoende evidentie om vitamine D voor andere indicaties dan botgezondheid en bij een verhoogd fractuurrisico toe te dienen.Toediening van supplementen dient meestal samen met calcium te gebeuren op basis van het risicoprofiel. Betere studies zijn nodig. Buiten medicatie is ook toepassing van algemene maatregelen nodig in het kader van fractuurpreventie.