

# La vitamina D reduce el riesgo de diabetes en adultos con prediabetes

---

Publicado el: 23-02-2023

A los adultos con prediabetes, la vitamina D los ayudó a disminuir el riesgo de que desarrollaran diabetes, según un metanálisis de tres ensayos.

Los resultados del análisis, dirigido por el Dr. Anastassios G. Pittas, de la División de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo en el *Tufts Medical Center* en Boston, Estados Unidos fueron publicados en versión electrónica en *Annals of Internal Medicine*.

Los tres ensayos elegibles incluidos en el análisis fueron aleatorizados, a doble enmascaramiento y controlados con placebo. En los tres se evaluaron tres formulaciones orales de vitamina D: colecalciferol (20.000 UI o 500 µg semanales); colecalciferol (4.000 UI o 100 µg diarios), o eldecalcitol (0,75 µg diarios), frente a placebo.

Los autores del nuevo metanálisis encontraron que la vitamina D reducía de manera significativa el riesgo de diabetes en 15% para las personas con prediabetes, según los análisis ajustados. La reducción del riesgo absoluto a 3 años fue de 3,3%.

No encontraron diferencias en los *rate ratios* de efectos adversos (cálculos renales: 1,17; intervalo de confianza [IC] de 95%: 0,69 a 1,99; hipercalcemia: 2,34; IC 95%: 0,83 a 6,66; hipercalciuria: 1,65; IC 95%: 0,83 a 3,28; muerte: 0,85; IC 95%: 0,31 a 2,36) cuando los participantes en el estudio recibieron vitamina D en lugar de placebo.

## Diferencias respecto a análisis anteriores

La relación entre los niveles de vitamina D y el riesgo de diabetes de tipo 2 se ha estudiado en ensayos anteriores y los resultados han sido dispares.

Los autores indicaron que dos metanálisis anteriores incluyeron ensayos "que tenían duraciones relativamente cortas para la evaluación del riesgo de diabetes (p. ej., < 1 año), tenían un alto riesgo de sesgo (p. ej., ensayos abiertos), o no fueron diseñados y realizados específicamente para la prevención primaria de la diabetes de tipo 2, lo que potencialmente socava la validez de los resultados".

Cada uno de los ensayos de este metanálisis tenía un bajo riesgo de sesgo, según lo determinado por la herramienta Cochrane de riesgo de sesgo, dijeron el Dr. Pittas y sus colaboradores.

"El presente estudio no llega a una conclusión opuesta a la del estudio D2d", afirmó el Dr. Pittas, coautor también de ese trabajo. "Más bien confirma los resultados del estudio D2d. En este y en otros dos ensayos similares sobre la vitamina D y la prevención de la diabetes —uno de Noruega y otro de Japón—, la vitamina D redujo la tasa de progresión a diabetes en adultos con prediabetes, pero las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas porque las reducciones del riesgo relativo notificadas —10% a 13%— fueron menores de lo que cada ensayo tenía potencia para detectar —25% a 36%—".

"Los metanálisis de datos de participantes individuales aumentan la potencia estadística para detectar un efecto. Tras combinar los datos, descubrimos que la vitamina D reducía el riesgo de progresión de prediabetes a diabetes en 15% y este resultado fue estadísticamente significativo. Así pues, la conclusión del metanálisis es esencialmente la misma que la del D2d y los otros dos ensayos. La diferencia es que ahora el resultado es estadísticamente significativo", añadió el Dr. Pittas.

### **Pequeña reducción pero gran población**

Los autores reconocieron que la cifra de reducción absoluta del riesgo es pequeña, sobre todo si se compara con la reducción del riesgo observada con cambios intensivos del estilo de vida (58%) y metformina (31%), según un artículo publicado en *The New England Journal of Medicine*.<sup>[3]</sup> Pero "la extrapolación a los más de 374 millones de adultos de todo el mundo que padecen prediabetes parece indicar que una suplementación económica de vitamina D podría retrasar la progresión a diabetes para más de 10 millones de personas", señalaron.

En lo que respecta a qué tan altos deben ser los niveles de vitamina D, los autores informaron que su investigación indica que el nivel óptimo de vitamina D en la sangre, necesario para reducir el riesgo de diabetes, puede ser más alto que la recomendación de un comité del Instituto de Medicina de Estados Unidos en 2011.

"El nivel de 25-hidroxi vitamina D en sangre, necesario para reducir de forma óptima el riesgo de diabetes, puede estar cerca y posiblemente por encima de los 125 a 150 nmol/l (50-60 ng/ml) que el comité de revisión de la ingesta diaria recomendada de calcio y vitamina D del Instituto de Medicina Estadounidense de 2011 proporcionó como el rango correspondiente al nivel de ingesta superior tolerable de 4.000 UI/d para la vitamina D", compartieron los autores del nuevo estudio.

### **Los editorialistas piden cautela**

En un editorial publicado también en *Annals of Internal Medicine*, el Dr. Malachi J. McKenna, del Departamento de Química Clínica del *St. Vincent's University Hospital*, y la Dra. Mary A.T. Flynn, de la *Food Safety Authority* ambos en Dublín, Irlanda, instaron a tener cuidado con la dosis de vitamina D.

Los editorialistas destacan que existen importantes diferencias entre los suplementos de vitamina D y el tratamiento con vitamina D, y que aún no están claros los posibles daños de las dosis elevadas de vitamina D.

"La suplementación diaria con 10 a 20 µg (400 a 800 UI) puede indicarse de forma segura a la población para prevenir enfermedades esqueléticas y posiblemente no esqueléticas. El tratamiento con dosis muy altas de vitamina D podría prevenir la diabetes de tipo 2 en algunos pacientes, pero también podría ser perjudicial", acotaron.

El Dr. Pittas dijo en una entrevista que ha habido algunos estudios con altas dosis de vitamina D (hasta 500.000 UI al año en un estudio) que informaron de un aumento en el riesgo de caídas en los adultos mayores con alto riesgo de caídas. "Sin embargo, estos hallazgos no son generalizables a otras poblaciones más jóvenes y con un riesgo de caídas bajo o medio, como aquellos con prediabetes a los que se aplican los resultados de este metanálisis", señaló.

"La relación riesgo-beneficio de la vitamina D depende de la población elegida como objetivo y de la afección médica", continuó el Dr. Pittas. "El editorial hace referencia a las guías sobre vitamina D de la *National Academy of Medicine* para la población general sana con el fin de promover la

salud ósea. Las guías no deben extrapolarse a poblaciones específicas, por ejemplo, pacientes con prediabetes", para quienes la relación beneficio-riesgo de la vitamina D sería diferente a la de la población general.

El Dr. Pittas y sus colaboradores advirtieron que las personas estudiadas en este metanálisis presentaban un alto riesgo de diabetes de tipo 2, por lo que los resultados no son aplicables a la población sana en general. Los resultados tampoco deben extrapolarse a las personas con un riesgo medio de padecer cualquier tipo de diabetes, añadieron.

**Fuente:** <https://netsaluti.com>