Calcio e vitamina D riducono le cadute nelle anziane

Data 11 aprile 2006
Categoria ortopedia

Supplementi di calcio e vitamina D riducono il rischio di cadute nelle donne.

Gli autori di questo studio hanno arruolato 199 uomini e 246 donne (età >= 65 anni) non istituzionalizzati, randomizzandoli a colecalciferolo (700 UI/die) + calcio citrato malato (500 mg/die) oppure placebo per 3 anni. Dutante il periodo dello studio il 55% delle donne e il 45% degli uomini ebbe almeno una caduta. I livelli medi baseline di 5 idrossivitamina D erano di 26,6± 12,7 ng/mL nelle donne e di 33,2 ± 14,2 ng/mL negli uomini. I supplementi di calcio e vitamina D risultarono associati ad una riduzione del rischio di cadute nelle donne (OR 0,54; IC95% 0,30-0,97) ma non negli uomini (OR 0,93; IC95% 0,50-1,72). Nelle donne meno attive l'efficacia preventiva del trattamento risultava ancor più pronunciata con una riduzione del rischio di cadute del 65%. I livelli basali plasmatici di 5-idrossivitamina D non avevano influenza sugli effetti del trattamento.
Gli autori concludono che supplementi di calcio e vitamina D riducono il rischio di cadute nelle donne, riduzione più pronunciata in quelle meno attive, ma non negli uomini, indipendetemente dal loro livello di attività fisica.

Fonte: Arch Intern Med. 2006; 166:424-430.

Commento di Renato Rossi
Già un'ampia meta-analisi aveva dimostrato che la vitamina D riduce il rischio di cadute negli anziani in buona salute (sia ambulatoriali che istituzionalizzati) di circa il 20%
L'analisi per sottogruppi suggeriva che l'effetto è indipendente dalla supplementazone di calcio, dal tipo di vitamina D usata, dalla durata della terapia e dal sesso. Questo studio randomizzato, degli stessi autori, arriva a conclusioni lievemente diverse nel senso che sembrano non beneficiarne gli uomini, indipendentemente dai livelli basali plasmatici di 25 idrossivitamina D e dalla attività fisica praticata. Per le donne invece i benefici della terapia sono più evidenti per quelle che praticano scarso esercizio fisico. La ragione di questi risultati discordanti non è chiara: potrebbe essere che gli effetti positivi per gli uomini trovati nella meta-analisi dipendano unicamente dal fatto che derivano da analisi per sottogruppi.

Bibliografia
1. JAMA 2004; 291:1999-2006.