

Opalování a vitamin D – příběh stále nekončí

Začali s tím provozovatelé solárií již v roce 2003. Rozeslali plakátek, že slunce působí proti všem druhům rakoviny. Pak obvinili lékaře, že zakazují opalování. Tím prý ohrožují své pacienty zvýšením rizika rakoviny vnitřních orgánů, které stoupá při nízké hladině vitaminu D. A ten prý lze získat opalováním, nejlépe v soláriu. O kožní rakovinu se ale nezmínili. A navíc dokladovali, že uživatelé solárií mají vyšší hladinu vitaminu D.

Tento impulz nás vedl k nutnosti soustředit se proti této demagogii: jak je např. možné, že uživatelé solárií mají více vitaminu D – vždyť hlavním spektrem ozařovacích trubíc je UVA. Nicméně se ukázalo, že i malý obsah UVB ve vyzářeném spektru je pro tvorbu vitaminu zřejmě dostatečný. Navíc jsou návštěvníci solárií spíše mladší lidé, kteří se rádi opalují i na přirozeném slunci. Další výzkum doložil, že k získání potřebného vitaminu D stačí expozice obličeje a hřbetů rukou 1–2x týdně po 15 minut (v našich zeměpisných šířkách však jen v létě, protože jindy je jen malý podíl UVB ve spektru slunce nízko nad obzorem). Takové „bezpečné“ opalování však nelze paušálně doporučit – žádná expozice UV záření není úplně bezpečná.

Vitamin D je významným regulátorem vstřebávání vápníku ve střevě. Zkušenosti z lékařské historie referovaly o pozitivním vlivu vitaminu D na tuberkulózu, ale i na další infekty. Epidemiologické studie pak prokázaly souvislost snížených hladin vitaminu D s výskytem kolorektální rakoviny, posléze i u jiných typů rakoviny. Např. vyšší incidence rakoviny prostaty byla zjištěna nejen při snížené, ale také při zvýšené hladině vitaminu D. Vyšší pravděpodobnost sclerosis multiplex je také spojena se suboptimální hladinou vitaminu D, ale nikoliv u černé populace. Výtkou všem těmto studiím je jejich epidemiologický charakter – provádět prospektivní randomizované studie je totiž neetické. Další četné zprávy o příznivých účincích vitaminu D na sebe nenechaly dlouho čekat – je důležitým jaderným hormonem, receptory pro něj (VDR) jsou prakticky na všech buňkách, podporuje řadu imunitních funkcí (např. tvorbu antimikrobiálních peptidů). Optimální hladina vitaminu D má dokonce pozitivní vliv i na délku života.

Všechny tyto zprávy i dlouholetá zkušenost s prevencí a léčbou osteoporózy odstartovaly další kolo hysterie kolem vitaminu D. Tentokrát v odborných lékařských kruzích. Internisté – osteologové také začali vyzývat k hromadnému opalování, zejména starých lidí ohrožených osteoporózou. Fotosyntézu previtaminu D považují za nejjednodušší a nejlevnější způsob získávání vitaminu D. Úplně přitom ignorují, že spektrální účinnost pro fotosyntézu previtaminu D se téměř kryje s erytemogenní a fotokarcinogenní účinností UV záření. Staří lidé tvoří rizikovou skupinu nejen kvůli vyšší potřebě vitaminu D, ale také pro relativní malnutrici a často trvalý pobyt v uzavřených prostorách. Ani jejich atrofická suchá pokožka se sníženým lipidickým obsahem není dostatečně výkonná při tvorbě previtaminu D.

Vitamin D lze také získat stravou. Je rozpustný v tucích, jeho nejvydatnějším zdrojem jsou tresčí játra, rybí tuk, ale také vnitřnosti, obohacené margaríny apod. Přisun touto cestou je naprosto bezrizikový. V nejtěžších případech lze korigovat medikamentózně. Možnost předávkování je spíše teoretická, aktuální při parenterálním podání. Pak by mohla nastat hyperkalcemie s ohrožením zejména kardiovaskulárního systému.

K dalším rizikovým skupinám insuficience vitaminu D patří lidé s malnutricí a malabsorpcí, zahalené muslimské ženy, černoši, těžce nemocní (např. s renální insuficiencí). Uživatelé sunscreenů po delší polemice zřejmě nepatří mezi kandidáty deficitu vitaminu D – jednak se sluní, jednak ani nejdokonalejší sunscreen (většinou nedostatečně aplikovaný) nedokáže kompletně ochránit a i malá expozice UV záření může být dostatečná k tvorbě vitaminu D.

Výzkumná aktivita na poli účinků vitaminu D stále pokračuje a objevují se další a další poznatky. Nepochybně také důraz na důslednou suplementaci vitaminem D poroste. Je proto nanejvýš vhodné dospět k nějakému konsenzu – zajistit dostatečnou hladinu vitaminu D bez dermatologických rizik. Proč tedy neuvolnit např. rybí tuk (Vigantol®) z vázané preskripce nebo k volnému prodeji, aby každý, kdo je nebo se cítí být v riziku deficitu vitaminu D, jej mohl doplnit.

doc. MUDr. Karel Ettler, CSc.

Klinika nemocí kožních a pohlavních
LF UK a FN Hradec Králové
Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové
ettler@fnhk.cz

