

Vitamina D e COVID-19

UN LEGAME CHE MERITA DI ESSERE APPROFONDITO

La carenza di **vitamina D** potrebbe essere un fattore di rischio per la malattia grave **COVID-19**? **C'è un legame tra l'ipovitaminosi D e la mortalità? La supplementazione potrebbe avere un ruolo in prevenzione?** Sono solo alcune delle domande all'attenzione di clinici e ricercatori di tutto il mondo che ormai da oltre un anno sono impegnati nella lotta alla pandemia. E questo soprattutto a seguito di consistenti evidenze già pubblicate in letteratura a favore di un potenziale ruolo protettivo di questo ormone, dai noti effetti pleiotropici. L'interesse è alto anche nel nostro Paese, come testimoniato da un documento promosso e redatto dall'**Accademia di Medicina di Torino** che ha trovato il plauso di oltre 150 specialisti a livello nazionale che vi hanno aderito sottoscrivendolo. Non si tratta di linee guida o raccomandazioni, quanto piuttosto di un testo propositivo, che partendo dai risultati finora pubblicati in letteratura, vuole sensibilizzare l'intera comunità scientifica e le Istituzioni sull'importanza di approfondire il legame tra vitamina D e COVID-19. Al momento gli effetti protettivi nei confronti dell'infezione da

SARS-CoV-2 derivanti da un'eventuale supplementazione con la vitamina sono ancora da dimostrare, ma per avere risposte dirimenti occorrono protocolli per studi clinici ad hoc.

Nello specifico, nel testo del documento si chiede che vengano attivati una consensus conference e/o uno studio clinico randomizzato e controllato, promosso e supportato dallo stato per valutare l'efficacia terapeutica della vitamina D, somministrata con schemi definiti, in pazienti sintomatici o oligosintomatici; e inoltre uno studio volto a verificare le potenzialità preventive della vitamina (colecalfiferolo per os, fino a 4.000 UI/die) in soggetti a rischio di infezione da SARS-CoV-2 quali per esempio, anziani, fragili, obesi, soggetti ricoverati in strutture chiuse.

Nell'intervista a seguire, il professor Giancarlo Isaia, principale promotore del documento, ci aiuta a capire meglio tutti questi aspetti e a comprendere quali potranno essere le azioni utili da intraprendere a livello nazionale sulla base di esempi concreti messi in atto in altri Paesi europei, e per l'Italia, in Piemonte.



Prof. **GIANCARLO ISAIA**
Specialista in Endocrinologia,
Medicina Interna e Medicina Nucleare
Dipartimento di Scienze Mediche,
Università di Torino
Presidente dell'Accademia di
Medicina di Torino e della Fondazione
Osteoporosi o.n.i.u.s.

Il protocollo per la presa in carico dei pazienti COVID-19 a domicilio della Regione Piemonte ha introdotto la supplementazione con vitamina D come supporto terapeutico. Quali sono le principali evidenze scientifiche a sostegno di tale indicazione?

Sono molto soddisfatto per il recente provvedimento della Regione Piemonte, che è assolutamente coerente con quanto da tempo sostenuto dall'Accademia di Medicina: fin dal marzo 2020 infatti, a pandemia appena scoppiata in Italia, insieme al Prof. Enzo Medico e su basi quasi del tutto teoriche, avevamo redatto un primo documento, poi pubblicato sulla rivista geriatrica

Aging in Clinical and Experimental Research, nel quale, a fronte di un'elevatissima incidenza di ipovitaminosi D da noi riscontrata in un gruppo di pazienti affetti da COVID-19, avevamo avanzato l'ipotesi che la vitamina D potesse svolgere un ruolo positivo sul decorso della malattia. Avendo poi ricevuto da tutto il mondo, insieme a messaggi di apprezzamento, anche,

soprattutto dall'Italia, esplicite accuse di diramare "fake news", a fine 2020 abbiamo voluto verificare se nel frattempo fossero stati pubblicati, a livello internazionale, studi controllati al riguardo: ne abbiamo trovati moltissimi (oltre 300), i principali dei quali sono stati riassunti in un secondo documento che ha riportato analiticamente le principali e più convincenti evidenze scientifiche al riguardo. In linea generale, la nostra ipotesi ha trovato una sostanziale conferma, in quanto gli studi hanno in gran parte evidenziato che moltissimi pazienti affetti da COVID-19 in ipovitaminosi D presentavano un decorso clinico peggiore rispetto a quelli con vitamina D normale, ma anche che la

somministrazione di elevate quantità di vitamina D poteva essere assai utile, senza peraltro indurre effetti collaterali significativi, nell'indurre un decorso clinico assai più favorevole.

A proposito di questo documento dell'Accademia di Medicina di Torino, che è stato condiviso e firmato da molti medici e ricercatori italiani, quali sono le sue finalità?

Lo scopo del secondo documento, che è stato divulgato a dicembre 2020 e che ha poi ottenuto la condivisione spontanea di 156 medici e ricercatori italiani, in corso di pubblicazione su *PharmAdvances* (testata della Società Italiana di Farmacologia), è essenzialmente quello di notificare alla comunità scientifica, ma anche alle pubbliche Istituzioni, queste nuove evidenze per fornire un contributo alla conoscenza di questo particolare, e non abbastanza

considerato aspetto della malattia, e anche per sollecitare provvedimenti utili alla salute pubblica: per questo esso è stato inviato a tutte le Regioni italiane, ai Ministeri competenti e alle Istituzioni coinvolte nella lotta alla pandemia, ricevendo, a oggi, soltanto il riscontro concreto da parte della Regione Piemonte.

In Gran Bretagna è stata disposta recentemente la supplementazione con vitamina D nei soggetti a rischio di COVID-19. Pensa che un intervento di questo tipo possa essere efficace e sostenibile anche in Italia?

In effetti, nel gennaio 2021 in Gran Bretagna hanno cominciato a distribuire vitamina D, con un dosaggio peraltro piuttosto contenuto (400 Unità al giorno), a 2.700.000 soggetti a rischio di COVID-19 (gli anziani, la popolazione di colore e i residenti

nelle RSA) con un'operazione che alla Camera dei Comuni è stata definita "low-cost, zero-risk, potentially highly effective action": ne è seguito un vivace dibattito scientifico, con qualche riserva espressa dal NICE, ma con il sostegno esplicito della Royal Society of London che ha definito l'iniziativa "... seems nothing to lose and potentially much to gain".

Ritengo che in Italia sarebbe opportuno assumere un provvedimento del genere, anche in considerazione del fatto che la popolazione italiana è tra quelle più carenti di vitamina D e quindi, anche nel caso in cui la sua somministrazione non determinasse un effetto clinico sul COVID, certamente contribuirebbe a sanare una diffusa carenza e a ridurre l'incidenza di patologie molto frequenti nell'anziano, come l'osteoporosi, la sarcopenia, le cadute, ma forse anche di molte altre malattie croniche e degenerative.