

Chroni E, Dimisianos N en Rostedt Punga A. Low vitamin D levels in healthy controls and patients with autoimmune neuromuscular disorders in Greece. Acta Neurol Belg 2016; 116: 57-63.

Vitamine D speelt o.a. een rol in het afweermecanisme van het lichaam. Uit eerder onderzoek is gebleken dat bij auto-immuunziekten te lage vitamine D waarden kunnen voorkomen. In dit Griekse onderzoek is bij myasthenia gravis (MG), chronisch inflammatoire demyeliniserende polyneuropathie (CIDP) en het Guillain Barré syndroom (GBS) gekeken naar eventuele tekorten van vitamine D in het bloed.

Van de deelnemers hadden 19 mensen MG, 3 GBS en 8 CIDP. De gemiddelde leeftijd van de mensen met MG was 47 jaar, met GBS 51 jaar en met CIDP 59 jaar. De gegevens werden vergeleken met de gegevens van 30 gezonde vrijwilligers uit dezelfde regio in Griekenland, een land met veel zonneschijn. Zij gebruiken geen extra vitamine D. De spiervermoeidheid bij mensen met MG werd gemeten met de MGC en de kwaliteit van leven met de MGQ score. Tien mensen met MG kregen, voorafgaand aan de bloedafname, al meer dan zes maanden 400-800 IE vitamine extra per dag. De mate van beperkingen bij de mensen met GBS en CIDP werd gemeten met de INCAT score. Zij gebruiken geen extra vitamine D.

De mensen met MG zonder extra vitamine D hadden dezelfde MGC en MGQ scores als de mensen met extra vitamine D. Twee mensen met MG werden niet met prednison behandeld; de overige 17 wel, met hoeveelheden van 5-40 mg per dag.

Bijna alle patiënten en vrijwilligers (57 van de 60) hadden een mild tot ernstig tekort<sup>1</sup> van vitamine D. echter, de mensen met MG hadden hogere waarden dan de mensen met CIDP/GBS en de vrijwilligers. Er was daarbij geen verschil tussen mensen met MG met (gemiddeld 62nmol/L) of zonder extra vitamine D ( gemiddeld 59 nmol/L). De waarden van mensen met GBS/CIDP (gemiddeld 42 nmol/L) waren vergelijkbaar met die van de vrijwilligers (gemiddeld 46 nmol/L). De seizoenverschillen in waarden van vitamine D waren niet significant.

Er werden geen relaties gevonden tussen de vitamine D waarden en de ernst van de ziekte (scores van MGC, MGQ en INCAT), de ziekteduur en dosering van de prednison. Wel was er een relatie tussen vitamine D waarden en leeftijd, zowel bij patiënten als vrijwilligers, zowel met als zonder vitamine extra vitamine D: de vitamine D waarde neemt af met het stijgen van de leeftijd.

De auteurs denken dat, door de grote verschillen van de verschillende ziektebeelden, niet gezegd kan worden dat individuen niet van extra vitamine D kunnen profiteren. Mogelijk is ook door de auto-immuunreactie het extra vitamine D niet in staat de waarde in het bloed te verhogen. Of is de dosering mogelijk te laag. Nader onderzoek is gewenst om optimale vitamine D waarden te bereiken.

<sup>1</sup> De optimale waarde van vitamine D werd voor dit onderzoek gesteld op 75nmol/L of meer, een mild tekort tussen 25-74 en een ernstig tekort op 25 nmol/L of lager.

In Nederland stelt de Gezondheidsraad in haar Evaluatie van de voedingsnormen voor vitamine D (2012) de minimale bloedwaarde op 30 nmol/L. Voor mensen van 70 jaar en ouder geldt een minimale bloedwaarde van 50 nmol/L.