

ALFA VITAMINE D3

POUR UNE MEILLEURE IMMUNITÉ ET DES OS ET MUSCLES RENFORCÉS

INDICATIONS

- Résistance affaiblie
- Ostéoporose
- Douleurs musculaires
- Maladies liées au mode de vie et à l'obésité
- Maladies auto-immunes
- Anti-vieillessement
- Les personnes entrant peu en contact avec la lumière du soleil et les végétariens



NUT_PL 715/66

Dosage standard: 1 softgel par jour, à prendre lors d'un repas.

INGREDIENTS PAR SOFTGEL	QUANTITÉ ACTIVE	AR*
Vitamine D3 (cholécalférol)	50 mcg - 2.000 IU	1000%
Huile d'olive	148 mg	-

*AR : Apport de référence

Excipients : gélatine, eau, glycérol (enrobage).



NUT_PL 715/77

Dosage standard: 1/2 comprimé par jour, à prendre lors d'un repas.

INGREDIENTS PAR COMPRIMÉ	QUANTITÉ ACTIVE	AR*
Vitamine D3 (cholécalférol)	150 mcg - 6.000 IU	3000%

*AR : Apport de référence

Excipients : cellulose microcristalline, diphosphate monocalcique, mono- et diglycérides d'acides gras, colza

Ne contient pas d'allergènes (gluten, soja, lait, œufs, poisson, crustacés, céleri, moutarde, noix, graines de sésame, sulfite, lupin, mollusques et arachides).

CARACTÉRISTIQUES UNIQUES

Qualité

- Vitamine D3 extraite d'une source naturelle (lanoline).
- La D3 (cholecalciferol) est la forme biologiquement active de la vitamine D (5 à 10 fois plus active que la D2).

Pratique et efficace

- Alfa Vitamine D3 contient de l'huile d'olive pour augmenter la biodisponibilité et est contenu dans un softgels sans colorant.
- Alfa Vitamine D3 Forte 6000 UI contient une dose élevée de vitamine D3 dans un comprimé sécable pour un dosage modulaire.

Dosage thérapeutique pour des taux de calcidiol de 25(OH)D < 75 nmol/l

- de 1 à 9 ans : 2.000 IU tous les deux jours pendant 6 semaines
- de 10 à 18 ans : 2.000 à 4.000 IU par jour pendant 6 semaines
- + 18 ans : 6.000 IU par jour pendant 8 semaines
- grossesse et allaitement : 2.000 à 4.000 IU par jour pendant 6 semaines

L'apport quotidien de vitamine D donne de meilleurs résultats qu'une prise unique 1 fois par semaine.

CONSEILS THÉRAPEUTIQUES

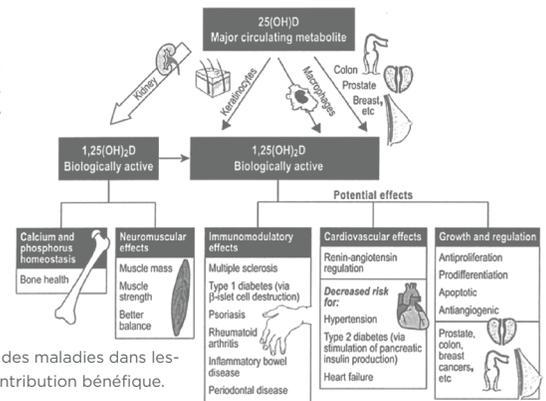
- En association avec Alfa Magnésium pour la conservation de la masse osseuse.
- La conversion de la vitamine D3 en vitamine D active ou 25(OH)D dans le sang nécessite du magnésium. Si vous constatez que le taux de vitamine D dans l'analyse sanguine n'augmente pas après la prise de vitamine D, cela peut être dû à une carence en magnésium. C'est pourquoi il convient de compléter avec 2 à 3 capsules d'Alfa Magnésium, étalées au long de la journée.

PRÉCAUTIONS

- Certains médicaments font baisser le taux de vitamine D. Par conséquent, le besoin en vitamine D peut être 2 à 3 fois plus élevé. Ce sont des médicaments du groupe des anticonvulsivants, des corticostéroïdes et des hormones stéroïdes. Dans ce cas, faites mesurer annuellement le taux de vitamine D dans le sang.
- La prise de complément de vitamine D naturelle associée à des analogues synthétiques de la vitamine D (par exemple, calipotriol) peut augmenter le risque d'hypercalcémie.

ACTION DANS LE CORPS

La majorité des cellules produisent du 1,25(OH)₂D, qui a une fonction locale, entre autres, dans les muscles, le système immunitaire, le système cardiovasculaire ainsi que dans la croissance et la différenciation cellulaire. C'est ce qui explique la diversité des maladies dans lesquelles la vitamine D joue un rôle putatif. Ce point est illustré dans le diagramme ci-dessous (3). La carence en vitamine D est beaucoup plus fréquente qu'on ne le pense, comme pour toutes les maladies liées au mode de vie et l'obésité (8,9).



Vue schématique (3) des organes et des maladies dans lesquelles la vitamine D apporte une contribution bénéfique.

IMMUNITÉ, INFLAMMATIONS ET MALADIES LIÉES AU MODE DE VIE

Quand le corps dispose de suffisamment de vitamine D, il crée un antibiotique endogène (cathélicidine). Pour ce faire, il nécessite un taux de 25(OH)D dans le sang de 75 nmol/l (4). La contribution bénéfique de la vitamine D3 a, outre dans le cas de l'ostéoporose et des problèmes osseux qui y sont associés, été démontrée dans une variété de maladies liées au mode de vie, y compris la faiblesse musculaire, les douleurs musculaires et/ou osseuses, le syndrome de fatigue (chronique) (SFC), les douleurs (chroniques) ainsi que la fibromyalgie, la résistance réduite aux infections, le risque accru, entre autres, de maladies cardiovasculaires, les maladies auto-immunes telles que la maladie de Crohn, le cancer et la dépression. (13) Pour ces troubles, ainsi que pour la prévention du cancer, des taux de calcidiol de 125 nmol/l sont recommandés (11, EFSA 154 -155- 159). La vitamine D joue également un rôle dans le processus de division cellulaire (EFSA- 153).

OSTÉOPOROSE

Plusieurs études ont démontré que l'administration de vitamine D veille à une meilleure absorption du calcium dans les os, ce qui entraîne une réduction des fractures osseuses dues à l'ostéoporose (5,6). Un taux de calcidiol < 50 nmol/l est défavorable et conduit à une augmentation des fractures ostéoporotiques et à une tendance à tomber chez les personnes âgées. Si le taux de calcidiol monte au-dessus de 50 nmol/l, une densité osseuse plus élevée est obtenue (7).

SOURCES DE VITAMINE D

La principale source de vitamine D est le **soleil**. Sous l'influence directe de la lumière UV-B, la vitamine D3 est produite à partir du cholestérol dans la peau. Cela signifie également que les crèmes solaires empêchent la production de vitamine D dans la peau. La vitamine D2 et la vitamine D3 de l'alimentation sont résorbées dans l'intestin grêle. La vitamine D2 est principalement présente dans les aliments végétaux. Les aliments qui contiennent de la vitamine D3 sont l'huile de foie de morue et les poissons gras, le colostrum ou le lait maternel, le lait entier et les œufs. La vitamine D3 a une activité de liaison plus forte pour les récepteurs de la vitamine D que la vitamine D2. Par conséquent, la **D3 est de 5 à 10 fois plus efficace que la D2** dans le corps. Alfa Vitamine D3 contient de la vitamine D3 provenant de la graisse de laine.

TENEUR OPTIMALE EN VITAMINE D3

Le niveau optimal de 25-hydroxyvitamine D3 (rapporté dans les résultats sanguins en tant que 25(OH)D) **pour la préservation des os est de 30-100 ng/ml**. La vitamine D contribue à la santé de l'homme de nombreuses façons. **Les récepteurs de la vitamine D se trouvent sur presque tous les organes et tissus** présents dans le corps humain, comme les cellules immunitaires, les lymphocytes, le cerveau, les muscles, le cœur, le pancréas, la thyroïde, la parathyroïde, le thymus, la peau, les intestins et tous les organes sexuels. Une étude scientifique récente a démontré qu'une teneur en vitamine D d'environ 75 nmol/l favorisait l'espérance de vie et la qualité de la vie (9,10). La teneur en 25(OH)D est, dans les analyses ou les études, exprimée en ng/ml ou nmol/l, où 40 ng/ml correspond à 100 nmol/l.

DOSAGE VITAMINE D3

Afin d'obtenir des niveaux de vitamine D supérieurs à 75 nmol/l et de les maintenir, la plupart des adultes ont besoin d'une dose de vitamine D située entre 25 et 75 mcg (1000-3000 UI) par jour. C'est la raison pour laquelle chaque softgel d'Alfa Vitamine D3 a une teneur de 50 mcg (2000 UI). Mais une partie de la population a besoin d'une dose plus élevée de 75 mcg à 150 mcg (3 000 - 6 000 UI):

- Les personnes âgées ont souvent un besoin plus élevé en vitamine D que les (jeunes) adultes.
 - Les personnes qui sont en surpoids ou obèses (IMC > 30) ont de 1,5 à 3 fois plus besoin de vitamine D que les personnes ayant un IMC situé entre 20 et 25.
- Grâce au complément en vitamine D3, le taux de calcidiol augmente progressivement jusqu'à ce qu'il atteigne une teneur stable après **6 à 8 semaines**. Le **magnésium est nécessaire pour la conversion de la vitamine D3 en calcidiol**. Si, après la prise de vitamine D3, la valeur de calcidiol dans le sang n'augmente pas, il se peut que cela soit dû à une carence en magnésium (11).

SÉCURITÉ

La toxicité de cette vitamine liposoluble ne se produit pas à des niveaux allant jusqu'à 150 nmol/l de 25(OH)D dans le sang. (1) D'autres études ne mentionnent de l'hypercalcémie ou de la toxicité qu'à des valeurs beaucoup plus élevées.

Le risque de toxicité de la vitamine D avec hypercalcémie et hypercalciurie augmente seulement à des doses supérieures à 250 mcg par jour (10 000 UI / j) ou un taux de calcidiol supérieur à 250 nmol/l.

En outre, l'effet sur le taux de vitamine D d'une exposition du corps entier à une quantité de soleil qui permet un léger rougissement de la peau est comparable à une absorption orale de vitamine D d'environ 10 000 à 25 000 UI par jour. Les personnes qui vivent dans un climat ensoleillé ont des niveaux de calcidiol supérieurs à 250 nmol/l sans toxicité ni aucun autre effet néfaste sur la santé (2,10).

Etudes scientifiques :

1. Vitamin D dosing: an update. Pharmacist's Letter/Prescriber's Letter 2010;26(7):260707.
2. American Journal of Clinical Nutrition, Vol. 88, No. 2, 582S-586S, August 2008. Vitamin D and Health in the 21st Century: an Update Pharmacokinetics of vitamin D toxicity
3. Endocrine, autocrine en paracrine functies van 1,25(OH)₂D. Mayo Clinic Proceedings..
4. Margherita T.C. et al. Vitamine D status, 1-25dihydroxyvitamin D3, and the immune system. Am.J. of clinical nutrition, vol 80, n°6,1717S-1720S, dec. 2004.
5. Bischoff-Ferrari, et al. Fall prevention with supplemental and active forms of vitamin D: a meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ 2009;339:b369
6. Amin, S., LaValley, M. P., Simms, R. W., and Felson, D. T. The role of vitamin D in corticosteroid-induced osteoporosis: a meta-analytic approach. Arthritis Rheum 1999;42(8):1740-1751.
7. Richey, F., et al. Vitamin D analogs versus native vitamin D in preventing bone loss and osteoporosis-related fractures: a comparative meta-analysis. Calcif.Tissue Int 2005;76(3):176-186.
8. Wrancik J et al. Health outcomes of vitamin D. Part II. Role in prevention of diseases. Rocznik Panstw Zakl Hig. 2014;65(4):273-9.
9. Bendik I et al. Vitamin D: a critical and essential micronutrient for human health. Front Physiol. 2014;5:248.
10. Gezondheidsraad. Evaluatie van de voedingsnormen voor vitamine D. Den Haag: Gezondheidsraad, 2012; publicatienr. 2012/15.
11. Holick MF et al. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society Clinical Practice Guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2011;96(7):1911-30.
12. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA); Scientific opinion on the tolerable upper intake level of vitamin D. EFSA Journal 2012;10(7):2813.[45 pp.
13. Shipton EA et al. Vitamin D and pain: vitamin D and its role in the aetiology and maintenance of chronic pain states and associated comorbidities. Pain Res Treat. 2015;2015:904967