

ALFA VITAMINE D3

VOOR EEN BETERE IMMUNITEIT, STERKERE BOTTEN EN SPIEREN

INDICATIES

- Verlaagde weerstand
- Osteoporose
- Spierpijnen
- Welvaartsziekten en overgewicht
- Auto-immuunziekten
- Anti-aging
- Mensen die met weinig zonlicht in aanraking komen en vegetariërs

INGREDIËNTEN PER SOFTGEL	ACTIEVE HOEVEELHEID	RI*
Vitamine D3 (cholecalciferol)	50 mcg - 2.000 IU	1000%
Olijfolie	148 mg	-

*RI: Referentie-inname

Hulpstoffen: gelatine, water, glycerol (omhulling).

Vrij van allergenen (glutenhoudende granen, soja, melk, ei, vis, schaaldieren, selder, mosterd, noten, sesamzaad, sulfiet, lupine, weekdieren en aardnoten).

UNIEKE EIGENSCHAPPEN

Kwaliteit

- Vitamine D3 van natuurlijke bron (wolvet).
- D3 (cholecalciferol) is de biologisch actieve vorm van vitamine D (5 tot 10 keer actiever dan D2).

Handig en efficiënt

- Alfa-vitamine D3 bevat **olijfolie** die de opneembaarheid van vitamine D3 door het lichaam verhoogt.
- Handige **softgel zonder kleurstof**.

THERAPEUTISCH ADVIES

- Samen met Alfa Magnesium voor het behoud van de botmassa.
- Vitamine D3 omzetten naar de actieve vitamine D of 25(OH)D in het bloed heeft magnesium nodig. Wanneer u merkt dat het vitamine D gehalte in de bloedanalyse na inname van vitamine D niet stijgt, kan dit te wijten zijn aan een magnesium tekort. Suppleer daarom verspreid over de dag met 2 à 3 capsules Alfa Magnesium.

VOORZORGSMAATREGELEN

- Wanneer vitamine D langer dan 3 maanden samengenomen wordt met een calciumsupplement, is het raadzaam het calciumgehalte in het bloed te laten controleren.
- Een aantal medicijnen verlagen de vitamine D status. Hierdoor kan de vitamine D behoefte 2 tot 3 keer hoger zijn. Dit zijn medicijnen uit de groep anti-epileptica, corticosteroiden, en steroïdhormonen. Controleer in dit geval jaarlijks het vitamine D gehalte in het bloed.
- Suppletie van natuurlijke vitamine D in combinatie met synthetische vitamine D analogen (bv. calipotriol) kan de kans op hypercalcemie verhogen.



AANBEVOLEN GEBRUIK

Standaard dosering: 1 softgel per dag, in te nemen bij een maaltijd.

Therapeutische dosering: bij calcidiolspiegels 25(OH)D < 75 nmol/l

- 1 tot 9 jaar: 1 softgel om de 2 dagen gedurende 6 weken
- 10 tot 18 jaar: 1 tot 2 softgels per dag gedurende 6 weken
- + 18 jaar: 3 softgels per dag gedurende 8 weken
- zwangerschap en borstvoeding: 1 tot 2 softgels per dag gedurende 6 weken

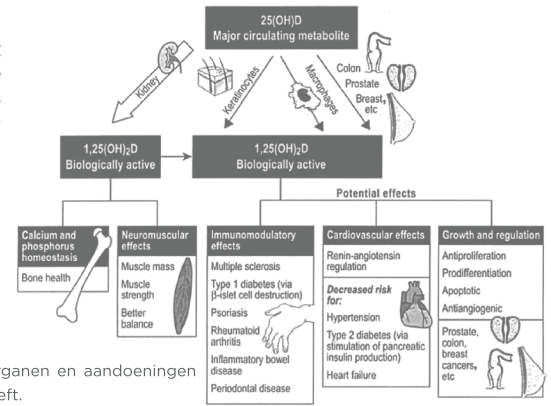
Het dagelijks innemen van vitamine D geeft betere resultaten dan 1 keer per week 1 inname.



NUT_PL 715/66

WERKING IN HET LICHAAM

De meeste cellen produceren 1,25(OH)₂D, dat een lokale functie heeft in o.a. de spieren, het immuunsysteem, het cardiovasculair systeem, in groei en cel differentiatie. Hieruit kan de diversiteit van ziektes waarin vitamine D een vermeende rol speelt, afgeleid worden. Zoals wordt afgebeeld in het schema hierna (3). Vitamine D gebrek komt veel meer voor dan gedacht wordt, zoals **bij alle welvaartsziekten en overgewicht (8,9)**.



Schematisch overzicht (3) van de organen en aandoeningen waarbij Vitamine D ondersteuning geeft.

IMMUNITEIT, ONTSTEKINGEN EN WELVAARTSZIEKTEN

Wanneer het lichaam over voldoende vitamine D beschikt, maakt het een lichaamseigen antibioticum (cathelicidine) aan. Hiervoor is een 25(OH)D bloedspiegel nodig van 75 nmol/l (4). De heilzame ondersteuning van vitamine D3 is, naast osteoporose en aanverwante botproblemen, bij een scala aan welvaartsziekten aangetoond, waaronder spierzwakte, pijn in spieren en/of botten, (chronische) vermoeidheid (CVS), (chronische) pijn alsook fibromyalgie, verminderde weerstand voor infecties, verhoogde kans op onder meer hart- en vaatziekten, auto-immuunziekten zoals de ziekte van Crohn, kanker en depressie (13). Voor deze aandoeningen, alsook ter preventie van kanker, zijn calcidiolspiegels van 125 nmol/l aanbevolen (11, EFSA 154 -155- 159). Vitamine D speelt ook een rol in het celdelingsproces (EFSA- 153).

OSTEOPOROSE

Verskillende studies tonen aan dat het toedienen van vitamine D voor een betere opname van calcium in de botten zorgt, met als resultaat een verlaging van botbreuken ten gevolge van osteoporose (5,6). Een calcidiolspiegel < 50 nmol/l is ongunstig en leidt tot een toename van osteoporotische fracturen en valneiging bij bejaarden. Als de calcidiolspiegel boven de 50 nmol/l stijgt, wordt een hogere botdichtheid bereikt (7, EFSA 156-157-158).

VITAMINE D BRONNEN

De belangrijkste bron van vitamine D is **de zon**, onder invloed van rechtstreeks UV-B licht wordt uit cholesterol in de huid vitamine D3 gemaakt. Dit wil ook zeggen dat zonnecrèmes de productie van vitamine D in de huid verhinderen. Vitamine D2 en D3 uit de voeding worden in de dunne darm geresorbeerd. Vitamine D2 is voornamelijk aanwezig in plantaardige voedingsmiddelen. Voedingsmiddelen die vitamine D3 bevatten zijn levertraan en vette vissoorten, colostrum of moedermelk, volle zuivel en eieren. Vitamine D3 heeft een sterkere bindingsactiviteit met vitamine D receptoren dan vitamine D2. Daardoor is **D3 5 tot 10 maal effectiever** dan D2 in het lichaam. Alfa Vitamine D3 bevat vitamine D3 afkomstig uit wolvet.

OPTIMAAL VIT D3 GEHALTE

Het optimaal gehalte aan 25-hydroxyvitamin D3 (op je bloeduitslag vermeld als 25(OH)D) voor **botbehoud is 30-100 nmol/l**. Vitamine D ondersteunt op heel veel manieren de gezondheid van de mens. **Receptoren voor vitamine D worden op bijna alle organen en weefsels** in het menselijk lichaam aangetroffen, zoals de afweercellen, lymfocyten, hersenen, spieren, hart, alvleesklier, schildklier, bijschildklier, thymus, huid, darmen en alle geslachtsorganen. Recent wetenschappelijk onderzoek toont aan dat een vitamine D-gehalte van rond de 75 nmol/l de levensverwachting en kwaliteit van leven bevordert (9,10). Het gehalte aan 25(OH)D wordt in analyses of studies uitgedrukt in ng/ml of nmol/l, waarbij 40 ng/ml overeenkomt met 100 nmol/l.

DOSERING VITAMINE D3

Om de vitamine D spiegel boven 75 nmol/l te krijgen en te behouden, hebben de meeste volwassenen een dosis vitamine D nodig tussen 25 en 75 mcg (1000-3000 IU) per dag. Daarom heeft iedere softgel van Alfa Vitamine D3 een gehalte van 50 mcg (2.000 IU).

- Ouderen hebben vaak een hogere vitamine D-behoefte dan (jong)volwassenen.
 - Mensen met overgewicht of obesitas (BMI >30) hebben 1,5 tot 3 keer meer vitamine D nodig dan mensen met een BMI tussen 20 en 25.
- Door suppletie van vitamine D3 stijgt de calcidiolspiegel geleidelijk om een stabiel gehalte te bekomen na **6 tot 8 weken**. Voor de **omzetting van vitamine D3 naar calcidiol is magnesium** nodig. Wanneer na opname van vitamine D3 de bloed calcidiol waarde niet stijgt kan dit te wijten zijn aan een magnesium tekort (11).

VEILIGHEID

Toxiciteit van deze vetoplosbare vitamine komt niet voor bij gehalten tot 150 nmol/l 25(OH)D in je bloed (1). Andere studies vermelden pas hypercalciëmie of toxiciteit bij veel hogere waarden.

De kans op vitamine D-toxiciteit met hypercalciëmie en hypercalciurie neemt past toe bij doseringen boven 250 mcg per dag (10.000 IU/d) of een calcidiolspiegel boven 250 nmol/l.

Trouwens, het effect op de vitamine D-status van een blootstelling van het hele lichaam aan een hoeveelheid zonlicht dat zorgt voor lichte roodkleuring van de huid, is vergelijkbaar met een orale vitamine D opname van circa 10.000-25.000 IU per dag. Bij mensen die leven in een zonnig klimaat hebben calcidiol spiegels boven de 250 nmol/l dit zonder toxiciteit of andere nadelige gezondheidseffecten (2,10).

Wetenschappelijke studies:

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. Endocriene, autocriene en paracriene 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. Wranciz 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