

Vitamin D a vitamin K v léčbě osteoporózy
J.Čepová, E.Klapková, Dunovská K.
ÚLCHKB, 2.LF a FN v Motole, Praha

Dnešní stav léčby a prevence osteoporózy je podmíněn novými poznatky o patofyziologii osteoporózy, o aktuálních diagnostických i laboratorních možnostech, o lécích, které ovlivňují tvorbu a metabolický kostní obrát a pravděpodobně i strukturu kosti.

V praxi se často setkáváme s deficitem vitaminů. Vitaminy D a K nejsou výjimkou. Velmi častá je porucha metabolismu kostí, která vzniká komplexně mimo jiné i z nedostatku vitaminu D a K u pacientů.

Výsledky nejnovějších výzkumů dokazují kauzální vztahy mezi zásobením organismu vitaminem D a rozvojem celé řady chorob - diabetes mellitus, nádorová onemocnění, kardiovaskulární onemocnění, choroby skeletu, ale i roztroušené sklerózy či Parkinsonovy choroby. Vitamin D není ve skutečnosti vitamin, ale steroidní hormon. Hlavním zdrojem vitaminu D pro člověka je jeho endogenní syntéza.

Vitamin K je nepostradatelný pro tvorbu koagulačních faktorů. Dále vitamin K ovlivňuje proteiny C a S, které jsou přirozenými inhibitory koagulace. Odhaduje se, že jen asi 30-70 % vitaminu K přijatého potravou je absorbováno ve střevě. Podle některých studií je 40-50 % denní potřeby vitaminu K kryto potravou a zbytek je produkován intestinální mikroflórou.

Vitamin K se také účastní tvorby nové kostní hmoty a její údržby díky svému podílu na metabolismu osteokalcinu. Zároveň způsobuje tzv. „kalciový paradox“.