

Autrici

Maria Luisa Brandi,

fiorentina, laurea in medicina e chirurgia, professore ordinario di endocrinologia all'Università di Firenze. Medico scienziato. Alla carriera accademica affianca quella clinica, oggi primario dell'unità di malattie del metabolismo minerale e osseo nell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi. Da anni impegnata nella prevenzione e nella cura delle malattie dello scheletro, coordina attività cliniche e di ricerca nel campo dei tumori endocrini ereditari e delle malattie rare del l'osso a livello nazionale e internazionale. Ha pubblicato oltre 650 articoli su *peer-reviewed Journals*. Molto attiva, come presidente della fondazione di ricerca FIRMO in attive campagne di sensibilizzazione, tese a diffondere, anche al di fuori della cerchia degli scienziati e dei malati, la conoscenza delle malattie dello scheletro, troppo poco note eppure capillarmente diffuse.



Margherita De Bac,

romana, laurea in lettere antiche, giornalista del Corriere della Sera. Sulle pagine del primo quotidiano italiano scrive, in particolare, di attualità in sanità, medicina e bioetica. Ha seguito da cronista alcuni dei maggiori avvenimenti degli ultimi venti anni in questo settore. Esperta di comunicazione scientifica, insegna ai giovani medici universitari a tradurre in forma divulgativa notizie tecniche. Tra i libri pubblicati, due raccolte di testimonianze sulle malattie rare ("Siamo solo noi" e "Noi, quelli delle malattie rare", editore Sperling & Kupfer) e il romanzo ispirato a una vera storia di anoressia ("Per fortuna c'erano i pinoli", editore Newtoncompton). È autrice di un portale dedicato al dialogo con pazienti affetti da malattie rare (www.lemalattierare.info).



1. Introduzione: mito o realtà?

Da rimedio per il rachitismo a preziosa risorsa naturale per contrastare malattie croniche e tumori. È la parabola della vitamina D, riscoperta oggi per le sue mille e una qualità benefiche. In realtà non è una vitamina. Si tratta di un ormone necessario allo sviluppo di funzioni chiave dell'organismo. Stiamo assistendo al suo nuovo Rinascimento? Cercheremo di dare una risposta con un linguaggio semplice e divulgativo.

Storicamente la vitamina D ha vissuto tre momenti di sviluppo ben definiti.

Il primo. Circa un secolo fa fu scoperta come rimedio per curare il rachitismo, termine comparso per la prima volta nel 1634, nel registro delle cause di mortalità a Londra. La città era all'epoca oppressa da un forte inquinamento atmosferico, gli abitanti vedevano molto raramente la luce del sole. Circa due secoli dopo, nel 1824, si osservò che alcuni alimenti, come ad esempio l'olio di fegato di merluzzo, tenevano a bada la malattia. Probabilmente, ipotizzarono gli specialisti di quei tempi, il merito andava a una sostanza capace di opporsi al deterioramento delle ossa.

E veniamo alla seconda fase di sviluppo. Meno di un secolo fa si comprese che il segreto era la D, quarta vitamina liposolubile scoperta al mondo. Nel 1960 si aggiunse una nuova consapevolezza scientifica: il valore della vitamina D nel controllare l'assorbimento di calcio e fosforo a livello intestinale attraverso uno specifico recettore (che possiamo considerare la serratura della cellula su cui la chiave/vitamina D va ad agire). Questi elementi hanno permesso di inquadrarla come ormone cosiddetto calciotropo, cioè con azioni non solo sul metabolismo calcio/fosforico, ma anche a livello muscolo-scheletrico, dove la vitamina D controlla la funzione delle fibre muscolari a contrazione rapida.

E infine la terza fase di sviluppo, testimoniata da studi epidemiologici. È stata accer-

tata la correlazione tra bassi livelli di vitamina D e diverse malattie croniche, incluso il tumore.

Della nostra Lady D leggiamo giornalmente su riviste scientifiche e stampa divulgativa. All'improvviso una vitamina, che è in realtà un ormone, viene considerata causa e rimedio di tutte le patologie croniche di cui soffre l'umanità: fragilità ossea, rischio cardiovascolare, tumori, funzioni cognitive, malattie infettive e autoimmuni, complicanze fetali. E potremmo continuare. Cosa sta succedendo? Da cosa nasce questo interesse? Si tratta di una sopravvalutazione o stiamo davvero scoprendo virtù ignote di un ormone noto? È sorprendente il proliferare straordinario di pubblicazioni. Su PubMed, principale motore per la ricerca di articoli medico scientifici, si trovano circa 70.000 interventi sull'argomento. Un articolo su sei è una *review*, cioè una revisione di studi precedenti. Esistono *review* sugli argomenti più disparati, autismo, depressione, celiachia, obesità, tumori. Troppe quelle su temi di cui poco si sa e molto si parla: spesso sono materia di controversia, più che di certezza. Sembra quasi che l'aumento delle conoscenze o comunque delle informazioni stia portando a una sempre maggior confusione. Più si conosce la vitamina D e più complicato si fa il puzzle.

Per aiutare i non esperti a distinguere il vero dal falso, abbiamo deciso di affrontare uno dei problemi più stimolanti della medicina moderna partendo dalle acquisizioni scientifiche consolidate nel tentativo di rispondere alle domande e dubbi più frequenti. Per semplificare la lettura, alla fine di alcuni capitoli troverete un "vocabolario" dove sono spiegati i termini più ostici. Ci rivolgiamo al grande pubblico concentrandoci su quello che consideriamo accettato dalla gran parte della classe medica. Questo testo è una sorta di abbecedario su un tema rilevante per la nostra società perché strettamente legato alla prevenzione delle malattie dell'apparato osteo-muscolare (ossa e muscoli).

17. Conclusioni

C'è molta confusione sul ruolo della vitamina D, oggi considerata una panacea per tante malattie croniche. La comunicazione a riguardo nella classe medica non aiuta a formare la base di consapevolezza necessario per non abusarne o prenderla impropriamente, col rischio di effetti indesiderati. Informazioni non documentate se tradotte in comportamenti terapeutici inopportuni faranno perdere credibilità alla ricerca seria. Possiamo affermare con certezza che la vitamina D va somministrata a popolazioni a rischio per deficit di vitamina D, secondo dosaggi capaci di correggere il metabolismo fosfo-calcico, evitando eccessi sia in senso quantitativo che nelle applicazioni che esulino dalle indicazioni d'uso di questo importante ormone. Ecco perché dobbiamo sfruttare al meglio, senza esagerazioni, le straordinarie potenzialità di questa sostanza naturale che indichiamo con la lettera D ma che, se ben maneggiata, vale la serie A.