



## Comentário à carta ao director

# Vitamina D e Cálcio na prevenção da osteoporose

### ESTUDO P.O.I.S (PREVENÇÃO DA OSTEOPOROSE NOS IDOSOS)

Exmo. Sr. Director da Revista Portuguesa de Clínica Geral e Exmo. Sr. Dr. José Nunes:

O objectivo do trabalho intitulado Estudo P.O.I.S (prevenção da osteoporose nos idosos) é o de avaliar e garantir a qualidade da prescrição de cálcio e vitamina D e da requisição de DEXA na prevenção da osteoporose no idoso.<sup>1</sup>

Os autores entendem por garantia da qualidade as actividades e programas que assegurem ou melhorem a qualidade dos cuidados. Este conceito inclui a identificação do problema, avaliação e comparação com critérios de qualidade pré-definidos, proposta de acções de correcção, intervenção, seguimento e monitorização que garantam a efectividade das medidas correctoras. Aliás, a designação «avaliar e garantir a qualidade» pode ser encontrada em outros estudos publicados anteriormente na RPCG. De realçar o editorial «Para além da avaliação da qualidade» do último número da revista, onde o termo «garantia e melhoria da qualidade» é referido e tem o significado anteriormente descrito.<sup>2</sup>

Tal como mencionado na Carta ao Director, a osteoporose é uma doença de elevada prevalência e uma importante causa de morbimortalidade nos idosos, justificando a relevância da sua prevenção.

A Direcção-Geral da Saúde constitui uma fonte de recomendações nacionais com idoneidade e importância indiscutíveis. A recomendação relativa à suplementação com cálcio e vitamina D é recente (2008) e preconiza que as pessoas com mais de 65 anos têm indicação para realizar suplementação com cálcio nas doses de 1000 a 1200 mg diárias e vitamina D na dosagem de 700 a 800 UI por dia.<sup>3</sup> A idade superior a 65 anos é considerada factor de risco major para a OP.

A Declaração Portuguesa da Vitamina D, documento

certificado pela Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral (APMCG), Sociedade Portuguesa de Doenças Ósseas Metabólicas, Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo e Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia, incentiva à suplementação com vitamina D, em doses de pelo menos 700 a 800 UI por dia, para redução do risco de fracturas.<sup>4</sup> Nas referências bibliográficas deste documento podemos encontrar 2 metanálises que suportam que a suplementação com vitamina D nas doses indicadas reduz o risco de fracturas e de quedas.<sup>5,6</sup>

Pesquisa na Medscape Best Evidence, com destaque para o artigo «Supplementation with calcium and vitamin D: efficacy against fracture and total mortality: a best evidence review», também suporta a suplementação diária com cálcio e vitamina D na redução do risco de fractura.<sup>7</sup>

Encontram-se divulgadas no site da APMCG normas de orientação clínica baseadas na evidência sobre osteoporose, que preconizam que a suplementação com vitamina D (800 UI diárias) é segura e justificada pela evidência do efeito benéfico na prevenção de fracturas nos indivíduos idosos de ambos os sexos (nível de evidência A).

Relativamente aos artigos mencionados na Carta ao Director, de salientar:

A revisão sistemática da Cochrane realizada em 1998 teve como critério de selecção doentes que faziam tratamento sistémico com corticóides, não tendo por isso aplicação à população de idosos no geral, que é a temática em causa.<sup>8</sup>

A revisão sistemática da Cochrane de 2009 chega à conclusão que a vitamina D associada ao cálcio reduz o risco de fracturas da anca na população institucionalizada, e que o risco de efeitos adversos desta suplementação é pequeno, mas que naturalmente implica que em grupos particulares de doentes com litíase renal ou doença renal ou hipercalcemia deva ser realizado aconselhamento médico.<sup>9</sup>



*O Estudo P.O.I.S propôs avaliar a qualidade técnico-científica dos registos dos médicos de família na prevenção da OP no idoso, com pesquisa na área de prescrição de receituário e na área de requisição de meios complementares de diagnóstico. Não fez parte da metodologia adoptada pelos autores a avaliação do registo de outros critérios, nomeadamente os mencionados na Carta ao Director.<sup>10</sup>*

*A título informativo e pedagógico, os autores gostariam ainda de acrescentar que, no início deste ano, o BMJ publicou uma metanálise (que incluiu 7 importantes ensaios clínicos na Europa e Estados Unidos com análise de 68 500 participantes) reforçando a ideia de que a suplementação com a associação de cálcio e vitamina D reduz o risco de fracturas (quer o número total de fracturas, quer as da anca, e provavelmente as vertebrais).<sup>11</sup>*

*Em Julho de 2010 foi publicada uma metanálise na mesma revista que, embora reconhecendo o efeito da suplementação com cálcio na prevenção de fracturas, encontrou uma associação entre esta suplementação e um risco aumentado de enfarte do miocárdio. Uma limitação deste estudo foi a exclusão dos doentes que faziam concomitantemente suplementação com vitamina D. Para além disso, nenhum dos estudos analisados tinha como end point primário os eventos cardiovasculares, mas sim a prevenção da osteoporose.<sup>12</sup> Apesar dos resultados obtidos neste estudo serem relevantes, como esta última metanálise foi divulgada em data posterior à publicação do artigo em causa, não poderia ter sido tida em conta pelos autores do Estudo P.O.I.S.*

*Concluindo, na actualidade, as recomendações nacionais apoiam a suplementação com cálcio e vitamina D na prevenção da osteoporose no idoso. Nesse sentido, os autores do trabalho de garantia de qualidade Estudo P.O.I.S foram avaliar se a implementação destas normas/boas práticas estava a ser realizada. Tal facto não exclui que, com a publicação de novos estudos sobre o tema, seja necessário reavaliar qual a melhor evidência disponível e emitir novas recomendações.*

*Cumprimentos,*

Ana Nunes

Interna de Medicina Geral e Familiar na USF Oceanos - Centro de Saúde Matosinhos  
- ACES Matosinhos/ULS Matosinhos, EPE  
(Em nome de todos os autores do artigo)

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nunes A, Loureiro O, Donat T, Skorobohach V. Estudo P.O.I.S (prevenção da osteoporose nos idosos). Rev Port Clin Geral 2010 Mai-Jun; 26 (3): 248-54.
2. Heleno B, Pinto D. Para além da avaliação de qualidade. Rev Port Clin Geral 2010 Mai-Jun; 26 (3): 244-6.
3. Direcção-Geral da Saúde; Divisão de Prevenção e Controlo da Doença / Direcção de Serviços da Qualidade Clínica. Orientação técnica sobre suplemento de cálcio e vitamina D em pessoas idosas. Lisboa: DGS; 2008
4. Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral, Sociedade Portuguesa de Doenças Ósseas Metabólicas, Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia. Declaração Portuguesa da Vitamina D. Lisboa; 2009.
5. Bischoff-Ferrari HA, Willett WC, Wong JB, Giovannucci E, Dietrich T, Dawson-Hughes B. Fracture prevention with vitamin D supplementation: a meta-analysis of randomized controlled trials. JAMA 2005 May 11; 293 (18): 2257-64.
6. Bischoff-Ferrari HA, Dawson-Hughes B, Willett WC, Staehelin HB, Bazemore MG, Zee RY, et al. Effect of vitamin D on falls: a meta-analysis. JAMA 2004 Apr 28; 291 (16): 1999-2006.
7. Vega CP. Supplementation with calcium and vitamin D: efficacy against fracture and total mortality: a best evidence review. Medscape CME. [publicado em 02/05/2008; acedido em 20/06/2009].
8. Homik J, Suarez-Almazor ME, Shea B, Cranney A, Well G, Tugwell P. Calcium and vitamin D for corticosteroid-induced osteoporosis. Cochrane Database Syst Rev 1998; (2): CD000952.
9. Avenell A, Gillespie WJ, Gillespie LD, O'Connell D. Vitamin D and vitamin D analogues for preventing fractures associated with involutional and post-menopausal osteoporosis. Cochrane Database Syst Rev 2009; (2): CD000227.
10. McClure R, Turner C, Peel N, Spinks A, Eakin E, Hughes K. Population-based interventions for the prevention of fall-related injuries in older people. Cochrane Database Syst Rev 2005 Jan 25; (1): CD004441.
11. The DIPART (Vitamin D Individual Patient Analysis of Randomized Trials) Group. Patient level pooled analysis of 68 500 patients from seven major vitamin D fracture trials in US and Europe. BMJ 2010 Jan 12; 340: b5463.
12. Bolland MJ, Avenell A, Baron JA, Grey A, MacLennan GS, Gamble GD, et al. Effect of calcium supplements on risk of myocardial infarction and cardiovascular events: meta-analysis. BMJ 2010 Jul 29; 341: c3691.