

## **PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA**

**Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 9 de junho de 2020**

### **O papel da vitamina D na redução do risco de COVID-19: uma breve pesquisa da literatura por William B. Grant, PhD**

(OMNS, 9 de junho de 2020) A evidência de que o status mais elevado de vitamina D está causalmente associado a um menor risco de incidência, gravidade e morte de COVID-19 continua a aumentar. Este breve relatório descreve o que foi aprendido até o início de junho de 2020 e fornece links para algumas das referências principais.

Deve-se observar que a aceitação do papel da suplementação de vitamina D provavelmente não será alcançada antes da publicação de relatórios que demonstrem que os ensaios clínicos randomizados de suplementação de vitamina D reduziram significativamente a incidência de COVID-19 ou morte. Vários ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais relacionados à suplementação de vitamina D e à incidência e resultados de COVID-19 estão em fase de planejamento ou em andamento. Os grupos óbvios a serem estudados são os de maior risco: pessoas de pele escura que vivem em latitudes elevadas, pessoas em lares de idosos ou centros de saúde; prisioneiros; trabalhadores de fábrica, como em frigoríficos nos Estados Unidos; profissionais de saúde. Um grande problema é que as autoridades veem a vitamina D como uma ameaça à receita e ao lucro, então use o Manual da Desinformação para suprimir informações positivas sobre a vitamina D. [\[1\]](#)

Em uma revisão publicada no início de abril, foi proposto que a suplementação de vitamina D poderia reduzir o risco de COVID-19. Dois mecanismos foram identificados: 1, sobrevivência reduzida e replicação de vírus através da liberação de catelicidina e defensas estimulada pela vitamina D, e 2, risco reduzido de tempestade de citocinas, reduzindo a produção de citocinas pró-inflamatórias. [\[2\]](#)

Também foi feita referência à descoberta de que a suplementação de vitamina D reduz o risco de infecções agudas do trato respiratório, conforme demonstrado por ensaios clínicos randomizados. [\[3\]](#) Foi recomendado que a suplementação de vitamina D visasse aumentar os níveis séricos de 25-hidroxivitamina D [25 (OH) D] para 40-60 ng / ml (100-150 nmol / l), o que exigiria doses diárias de até 4000 a 5000 UI / d de vitamina D3. O magnésio também deve ser suplementado, talvez 400 mg / d, uma vez que a conversão da vitamina D em diferentes metabólitos requer a presença de magnésio. Essa recomendação foi baseada em resultados de estudos observacionais, como um conduzido por Grassrootshealth.net sobre doenças semelhantes à influenza. [\[4\]](#)

Mais recentemente, foi sugerido que, para aqueles que não têm suplementado com vitamina D, eles comecem a suplementar com uma grande dose em bolus de vitamina D de várias centenas de milhares de UI dentro de uma a duas semanas. O raciocínio é que, sem o bolo, o corpo levaria vários meses para atingir o nível ideal. [\[5\]](#) Também foi sugerido que, embora a suplementação de vitamina D pudesse impedir o desenvolvimento de COVID-19 no início dos sintomas, provavelmente não seria muito útil após a ocorrência de danos aos pulmões e

órgãos no estágio agudo. Mais recentemente, foram delineadas evidências para mostrar que a deficiência de vitamina D poderia explicar muito do motivo para as taxas de casos e mortalidade mais altas para residentes de raça negra, asiática e étnica minoritária (BAME) na Inglaterra. [6]

### Referências

1. Grant WB. (2018) A aceitação da vitamina D foi adiada pela Big Pharma de acordo com o Disinformation Playbook. Orthomolecular Medicine News Service, 1º de outubro de 2018. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n22.shtml>
2. Grant WB, Lahore H, McDonnell SL, et al. (2020) Evidências de que a suplementação de vitamina D pode reduzir o risco de influenza e infecções e mortes por COVID-19. Nutrients 2 de abril de 2020, 12, 988. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/4/988>
3. Martineau AR, Jolliffe DA, Greenberg L, et al. (2017) Suplementação de vitamina D para prevenir infecções agudas do trato respiratório: revisão sistemática e meta-análise de dados individuais de participantes. BMJ. 356: i6583. <https://www.bmj.com/content/356/bmj.i6583>
4. Grant WB, Lahore H, McDonnell SL, et al., (2020) Vitamin D Supplementation Could Prevent and Treat Influenza, Coronavirus, and Pneumonia Infections "Nutrients preprint, 14 de março de 2020 <https://www.preprints.org/manuscript/202003.0235/v1>
5. Grant WB, Baggerly CA, Lahore H. (2020) Resposta aos comentários sobre "Evidência de que a suplementação de vitamina D pode reduzir o risco de Influenza e COVID-19 Infecções e Mortes". Nutrients 1 de junho de 2020, 12 (6), 1620. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/6/1620>
6. Grant WB, Boucher BJ. (2020) A deficiência de vitamina D devido à pigmentação da pele e dieta pode explicar muito das taxas mais altas de COVID-19 entre os BAME na Inglaterra. Comentários do BMJ, 6 de junho de 2020. <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1548/rr-22>

### Aqui estão links com anotações para publicações e pré-impressões relacionadas

"Dos 212 casos de COVID-19, a maioria teve evolução clínica normal. O nível sérico médio de 25 (OH) D foi de 23,8 ng / ml. O nível sérico de 25 (OH) D foi mais baixo em casos críticos, mas mais alto em casos leves. Soro Os níveis de 25 (OH) D foram estatisticamente significativos entre os resultados clínicos. "

Alípio, MM. (2020) A suplementação de vitamina D pode possivelmente melhorar os resultados clínicos de pacientes infectados com Coronavirus-2019 (COVID-2019); 9 de abril de 2020. [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3571484](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3571484)

"Muitos pacientes infectados com COVID-19 desenvolvem a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), que pode causar danos a múltiplos órgãos. Esses sintomas estão associados a uma síndrome de tempestade de citocinas. O objetivo desta carta é observar os 5 pontos cruciais que a vitamina D pode ter efeitos protetores e terapêuticos contra COVID-19. Por essa razão, danos a múltiplos órgãos induzidos por infecção por COVID-19 podem ser

evitados pela vitamina D. "

Aygun H. (2020) A vitamina D pode prevenir danos a múltiplos órgãos induzidos por infecção por COVID-19. Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol. 25 de maio de 2020: 1-4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32451597>

"A implementação oportuna de programas de suplementação de vitamina D em todo o mundo é crítica; a prioridade inicial deve ser dada àqueles que estão em maior risco, incluindo idosos, imóveis, sem sair de casa, BAME e profissionais de saúde. A suficiência de vitamina D em toda a população pode prevenir epidemias respiratórias sazonais, diminua nossa dependência de soluções farmacêuticas, reduza as hospitalizações e, assim, reduza muito os custos de saúde enquanto aumenta significativamente a qualidade de vida. "

Davies G, Garami AR, Byers J. (2020) Evidence Supports a Causal Model for Vitamin D in COVID-19 Outcomes. 1 de maio, atualizado em 3 de junho de 2020. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.01.20087965v2.full.pdf>

"Nós investigamos retrospectivamente as concentrações de 25-hidroxivitamina D (25 (OH) D) no plasma obtidas de uma coorte de pacientes da Suíça. Nesta coorte, níveis significativamente mais baixos de 25 (OH) D ( $p = 0,004$ ) foram encontrados na PCR- positivo para pacientes com SARS-CoV-2 (valor médio 11,1 ng / mL) em comparação com pacientes negativos (24,6 ng / mL). "

D'Avolio A, Avataneo V, Manca A, et al. (2020) As concentrações de 25-hidroxivitamina D são mais baixas em pacientes com PCR positivo para SARS-CoV-2. Nutrients. 9 de maio de 2020; 12 (5): E1359. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32397511>

"Pacientes com COVID-19 apresentaram menor mediana de 25 (OH) D (18,6 ng / mL, IQR 12,6-25,3, versus 21,5 ng / mL, IQR 13,9-30,8;  $P = 0,0016$ ) e maiores taxas de deficiência de vitamina D (58,6% versus 45,2 %,  $P = 0,0005$ ). Surpreendentemente, essa diferença foi restrita a pacientes do sexo masculino com COVID-19 que tinham taxas de deficiência marcadamente maiores do que os controles do sexo masculino (67,0% versus 49,2%,  $P = 0,0006$ ) que aumentaram com o avanço do estágio radiológico e não eram vitaminas confundidas Comorbidades impactadas por D. "

De Smet D., De Smet K., Herroelen P, et al. (2020) (2020) Deficiência de vitamina D como fator de risco para COVID-19 grave: uma convergência de duas pandemias, 5 de maio de 2020. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.01.20079376v2>

"O RAS, que inclui ACE e ACE2, é uma rede complexa que tem um papel importante em várias funções biológicas 31. A deficiência crônica de vitamina D pode induzir a ativação de RAS, fibrose pulmonar através da ativação do RAS 35; portanto, evidências crescentes indicam que 1, 25 (OH) 2D3 também pode ser um regulador endócrino negativo do RAS. Induzir a expressão de renina, ACE, Ang II e AT1R e inibir a expressão de ACE2 pode resultar em lesão pulmonar aguda. A vitamina D inibe a expressão de renina, ACE e Ang II, e induz os níveis de ACE2 em ALI. "

Ghavideldarestani M, Honardoost M, Khamseh ME. (2020) Papel da vitamina D na patogênese e gravidade da infecção por COVID-19 <https://www.preprints.org/manuscript/202004.0355/v1>

"Realizamos um estudo retrospectivo em dois centros médicos terciários no Sul da Ásia. Os prontuários médicos de pacientes do COVID-19 foram revisados e um total de 176 indivíduos incluídos eram idosos com pelo menos 60 anos de idade. Informamos que a maioria dos indivíduos tinha 25 Nível de (OH) D abaixo de 30 ng / ml, a maioria deles era do sexo masculino, tinha diabetes e foram classificados como graves. A maioria dos indivíduos do sexo masculino e feminino tinha nível de 25 (OH) D abaixo de 30 ng / ml. "

Glicio, EJ. (2020) Nível de vitamina D de casos de idosos leves e graves de COVID-19: um relatório preliminar (5 de maio de 2020). SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3593258>

Várias publicações recentes e pré-impressões relatam estudos de vários países com base em taxas de casos ou mortalidade de COVID-19 em relação à concentração média de 25 (OH) D do país. Uma preocupação em relação a esses estudos é que as concentrações de 25 (OH) D usadas provavelmente não estão relacionadas àquelas com maior probabilidade de desenvolver COVID-19 no momento da incidência. No entanto, um problema mais sério é que a expectativa de vida tem uma correlação muito mais forte (direta) do que 25 (OH) D, conforme discutido neste preprint. Confirmei suas descobertas usando dados mais recentes de casos COVID-19 e taxas de mortalidade.

Kumar V, Srivastaa A. (2020) Spurious Correlation? Uma revisão da relação entre a infecção por vitamina D e Covid-19 e a mortalidade. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.25.20110338v1.full.pdf>

Este artigo apresenta resultados retrospectivos de 780 pacientes na Indonésia. Em comparação com 25 (OH) D > 30 ng / ml, 25 (OH) D entre 20 e 30 ng / ml teve uma razão de chances de morte de 7,6 (P <0,001), enquanto 25 (OH) D <20 ng / ml teve uma razão de chances de morte de 10,1 (P <0,001).

Raharusun, P, Priambada S, Budiart C, Agung E, Budi C. (2020) Patterns of COVID-19 Mortality and Vitamin D: An Indonesian Study (26 de abril, revisado em 6 de maio de 2020). SSRN. <https://ssrn.com/abstract=3585561>

JoAnn E. Manson, MD, DrPH, (2020) A Vitamina D Protege Contra COVID-19? MEDSCAPE, 11 de maio de 2020

A ingestão dietética recomendada de vitamina D é de 600-800 UI / dia, mas durante este período, | um multivitamínico ou suplemento contendo 1000-2000 UI / dia de vitamina D seria razoável. <https://www.medscape.com/viewarticle/930152>

Outros recursos sobre vitamina D e COVID-19

<https://www.grassrootshealth.net/>

<https://vitamindwiki.com/>

(Dr. William Grant é diretor do Centro de Pesquisa em Luz Solar, Nutrição e Saúde <http://www.sunarc.org> [wgrant@infionline.net](mailto:wgrant@infionline.net) )

### **Medicina nutricional é medicina ortomolecular**

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>

