

INFORMACIÓN SOBRE LA RECOMENDACIÓN Cód. 20240913_08_SEQCL-ML

1. Recomendación de No Hacer

No está justificada la medida de la concentración sérica de vitamina D (25-hidroxivitamina D o calcidiol) en personas asintomáticas sin riesgo de hipovitaminosis D.

2. Objetivo y justificación de la recomendación de abandonar la práctica

En grupos de riesgo de deficiencia de vitamina D, la realización de la medición es recomendable:

- a) Pacientes sintomáticos (adultos de edad avanzada con debilidad muscular, antecedentes de caídas y fracturas no traumáticas, dolor óseo inexplicado o cualquier otra evidencia sugestiva de metabolismo enfermedad ósea).
- b) Pacientes con enfermedades crónicas que pueden afectar a la absorción y el metabolismo de la vitamina D como:
 - Osteomalacia/raquitismo, osteoporosis, enfermedad de Paget.
 - Enfermedad renal crónica severa.
 - Enfermedad hepática crónica grave.
 - Síndromes de malabsorción: celiacía, enfermedad de Crohn, fibrosis quística, cirugía bariátrica.
 - Pacientes tratados con fármacos que afectan al metabolismo y/o absorción de la vitamina D: anticonvulsivantes, antirretrovirales, tuberculostáticos, colestiramina, antifúngicos, glucocorticoides.
 - Hiperparatiroidismo.
 - Hipo o hipercalcemia/ hiperfosfatemia.
 - Valores inexplicablemente elevados de fosfatasa alcalina.
 - Sospecha de toxicidad: pacientes que toman dosis elevadas de vitamina D durante largos periodos de tiempo o con síntomas o alteraciones analíticas sugestivas de intoxicación por vitamina D.

Objetivo y justificación de la recomendación de abandonar la práctica

No existe ninguna evidencia que apoye la medida de la concentración sérica de vitamina D en población general sin riesgo de déficit. Por tanto, no se recomienda el cribado en población general sin factores de riesgo de déficit de vitamina D.

En las personas adultas asintomáticas y sin factores de riesgo, no se recomienda la medida de las concentraciones séricas de vitamina D porque no existe evidencia de los beneficios o riesgos de medirlas. Es necesario remarcar que los potenciales efectos beneficiosos no músculo-esqueléticos de la vitamina D en la salud todavía no han sido corroborados. Además, la evidencia disponible es insuficiente para establecer a partir de qué concentración se considera que el déficit de vitamina D es clínicamente relevante.

3. Sociedad a la que representa

Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEQCML)

4. Especialidades

Especialidad o especialidades¹ a la(s) que implica esta recomendación:

Análisis Clínicos: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química

Bioquímica Clínica: Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química

Endocrinología y Nutrición

Nefrología

Obstetricia y Ginecología

Geriatría

Oncología Médica

Pediatría y sus Áreas Específicas

Reumatología

Medicina Interna

Medicina Familiar y Comunitaria

Clarificación o comentarios:

5. Enfermedad (Código CIE-11)

Enfermedad o enfermedades a la/s que se refiere la recomendación (CIE-11):

Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (5A00-5D46)

Enfermedades del sistema musculoesquelético o del tejido conectivo (FA00-FC0Z)

6. Experiencia de implementación

No

7. Indicadores

Número de pruebas de vitamina D solicitadas anualmente

8. Referencias bibliográficas

- Grupo de trabajo del OPBE del uso adecuado de pruebas y suplementos de vitamina D en población general. Recomendaciones de uso adecuado de pruebas y suplementos de vitamina D en población general. Madrid: Ministerio de Sanidad; Santiago de Compostela: Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud (ACIS), Unidad de Asesoramiento Científico-técnico, Avalia-t; 2021.

¹ Según REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero.

- Demay MB, Pittas AG, Bikle DD, Diab DL, Kiely ME, Lazaretti-Castro M, McCartney CR et al. Vitamin D for the Prevention of Disease: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2024;00:1–41. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgae290>.
- US Preventive Services Task Force; Krist AH, Davidson KW, Mangione CM, Cabana M, Caughey AB, Davis EM, et al. Screening for Vitamin D Deficiency in Adults: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA*. 2021;325(14):1436-42.
- Kahwati LC, LeBlanc E, Weber RP, Giger K, Clark R, Suvada K, Guisinger A, Viswanathan M. Screening for Vitamin D Deficiency in Adults: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*. 2021;325(14):1443-63.
- Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes for Calcium and Vitamin D. The National Academies Press; 2011. doi:10.17226/13050.
- Bolland MJ, Grey A, Avenell A. Effects of vitamin D supplementation on musculoskeletal health: a systematic review, meta-analysis, and trial sequential analysis. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2018 Nov;6(11):847-858.
- Manson JE, Cook NR, Lee IM, Christen W, Bassuk SS, Mora S, Gibson H, et al. Vitamin D Supplements and Prevention of Cancer and Cardiovascular Disease. *N Engl J Med*. 2019 Jan 3;380(1):33-44.
- Etienne Cavalier, Konstantinos Makris, Annemieke C Heijboer, Markus Herrmann, Jean-Claude Souberbielle. Vitamin D: Analytical Advances, Clinical Impact, and Ongoing Debates on Health Perspectives. *Clin Chem*. 2024, 70(9):1104-1121. doi: 10.1093/clinchem/hvae056.
- Andrea Giustina, John P Bilezikian, Robert A Adler, Giuseppe Banfi, Daniel D Bikle, Neil C Binkley, et al. Consensus Statement on Vitamin D Status Assessment and Supplementation: Whys, Whens, and Hows. *Endocr Rev*. 2024, 45(5):625-654. doi: 10.1210/endrev/bnae009.