

## Kalzium und Vitamin D – ein Update

*Von Prof. Dr. Hilmar Stracke*

**Kalzium:** Bei der Kalzium-Zufuhr liegt die Empfehlung bei 1.000 mg pro Tag. Ggf. Supplementierung, z. B. bei Alter > 70 Jahren, sowie Malassimilation und bei besonders niedriger Kalzium-Zufuhr.

Die Kalzium-Absorption nimmt ab im Alter von über 75 Jahren. Faktoren, die die Kalzium-Aufnahme fördern sind Vitamin D, Milchzucker, Zitronensäure und Basenbildende Lebensmittel. Bei einer Supplementation von Kalzium mit Hilfe von Mineralwasser sollte das Mineralwasser mehr als 300 mg/l Kalzium enthalten. Eine Hyperkalzämie findet sich in 90 % der Fälle beim Hyperparathyreoidismus sowie bei Tumoren mit Knochen-Metastasen, z. B. Mammakarzinom oder Prostatakarzinom. Eine Hyperkalzämie äußert sich durch Polyurie, Übelkeit, Erbrechen, Depression und Somnolenz. Die Organ-Manifestation ist meist eine Nephrolithiasis.

**Vitamin D:** Der Referenzbereich liegt bei 20 bis 100 ng/ml, der optimale Bereich bei 30 bis 60 ng/ml. Bei < 20 ng/ml besteht ein Vitamin D3-Mangel. Gründe für einen Vitamin D-Mangel in Deutschland können sein: Der nördliche Breitengrad, die Haut des älteren Menschen hat eine geringere Fähigkeit Vitamin D zu synthetisieren, auch der wenige Konsum von Seefisch trägt zum Vitamin D-Mangel bei. Die Vitamin-D-Supplementierung senkt das Fraktur-Risiko. Vitamin D vermindert die Sturzhäufigkeit. Fibromyalgie-ähnliche Knochenschmerzen werden durch Vitamin D-Supplementation gemindert. Vitamin D hat einen positiven Effekt auf die Progression der Knie-Arthrose. Vitamin D kann protektiv bei Mammakarzinom und Kolonkarzinom wirken. Ein Ausgleich eines Vitamin D-Mangels sollte mit mindestens 1.000 IE Vitamin D3 erfolgen.

November 2016