

la pediatra in linea

Le domande più frequenti sulla salute del bambino

VITAMINA D

come evitare la carenza

a cura di
Paola Rinaldi



In collaborazione

con
**Dott.ssa
Lucilla
Ricottini**

Medico chirurgo,
specialista in
pediatria e
neonatologia,
esperta in
omeopatia e
omotossicologia

Secundo le ultime statistiche, sembra che un bambino su due non raggiunga livelli adeguati di questo ormone prezioso. Dall'esposizione solare alla dieta, ecco i consigli per rimediare...

La vitamina D è una sostanza preziosa per l'organismo, sin dalla tenera età, quando lo scheletro e gli altri apparati sono sottoposti a un complicato processo di crescita, sviluppo e formazione. A dispetto del nome, si tratta di un vero e proprio ormone, che aiuta ad assorbire il calcio, mantiene le ossa forti, favorisce il buon funzionamento dei muscoli e svolge tante altre funzioni: per esempio, regola il sistema immunitario, fa da scudo contro il diabete e protegge dalle infezioni respiratorie. Eppure, secondo le stime, la carenza riguarda oltre un bambino su due, con punte massime nel primo mese di età e poi nell'adolescenza, dove si arriva a percentuali del 70 per cento. "La causa principale sta nella minore esposizione al sole

rispetto al passato, perché è grazie ad esso che il corpo è in grado di sintetizzare e produrre la vitamina D", spiega la dottoressa Lucilla Ricottini. "In realtà, ogni giorno, basterebbe trascorrere venti minuti all'aperto, con mani e viso esposti alla luce solare senza filtri, ma non sempre è possibile".

I CAMPANELLI D'ALLARME

Se l'unico modo per accertare l'eventuale deficit è un esame del sangue (il test 25-idrossi vitamina D, che per essere ottimale dovrebbe rivelare valori superiori ai 20 nanogrammi per millilitro), ci sono sintomi che non vanno mai sottovalutati. Alcuni sono vaghi, come irritabilità, disturbi del sonno o inappetenza, mentre altri sono più specifici:

- **Testa "morbida"**. Le ossa del cranio hanno una consistenza soffice ed elastica, tanto da poter essere schiacciate come una pallina da ping-pong con la semplice pressione delle dita, mentre le fontanelle (soprattutto quella anteriore) si chiudono con notevole ritardo, anche oltre il secondo anno di età;
- **Crisi ipocalcemiche gravi**. Possono manifestarsi con convulsioni e tetania, ovvero contrazioni forzate e involontarie dei muscoli, come crampi, spasmi, tremori;
- **Ritardo nei movimenti**. Sedersi, gattonare, camminare e altri traguardi di crescita fondamentali non vengono raggiunti in maniera adeguata rispetto all'età e il bambino potrebbe mostrare fastidio a causa dei muscoli deboli e del conseguente dolore alle ossa;
- **Dentizione ritardata**. In genere, i primi denti spuntano tra il sesto e l'ottavo mese, ma la carenza di vitamina D può comportare un ritardo nell'eruzione e provocare disturbi gengivali;
- **Infezioni frequenti**. A causa del sistema immunitario debole, i bambini sono più inclini a contrarre infezioni e altre malattie, come i disturbi respiratori;
- **Deformità ossee**. Gambe storte, schiena curva, sterno proiettato in avanti e altre deformità, più o meno evidenti, mostrano uno sviluppo scorretto dello scheletro, il cosiddetto rachitismo, dovuto al fatto che il tessuto osseo non è correttamente mineralizzato.



La nostra esperta

Dott.ssa Lucilla Ricottini

"Godere di buona salute è ben diverso dal non avere malattie! Significa anche 'sentirsi bene'. Per il medico non è più sufficiente curare, ma diventa indispensabile prevenire, informare, promuovere comportamenti sani e orientati al benessere. La medicina dal volto umano è inevitabilmente una medicina integrata".

www.lucillaricottini.it

"È buona regola misurare la concentrazione di vitamina D pure nei bambini che presentano bassa statura o un ritardo di crescita, oltre che in quelli affetti da malnutrizione, anche dovuta ad allergie alimentari o celiachia, oppure al contrario da obesità", tiene a sottolineare la dottoressa Ricottini.

UNA SOLUZIONE PER TUTTI

Come correre ai ripari? Dipende dall'età e dall'alimentazione del bambino. Per il primo anno, sembra che il latte materno – così come quello in formula – non sia in grado di soddisfare il fabbisogno giornaliero di vitamina D. "Per questo motivo, seppure non esista un parere unanime su dosi e tempistiche, la comunità scientifica consiglia entro i primi due mesi di vita l'inizio di un'integrazione per via orale, che l'Accademia Americana delle Scienze ha quantificato in 200 UI al giorno, ovvero 5 microgrammi", specifica la pediatra. "La regola vale in particolare per i bambini allattati al seno, a meno che non assumano anche 500 ml di latte artificiale rinforzato con vitamina D, e per tutti quelli non allattati al seno che prendano meno di 500 ml al giorno di latte artificiale, sempre rinforzato con vitamina D: la formula ideale sono le gocce liquide, da somministrare direttamente per bocca oppure mescolate al cibo, se il bambino mostra di non gradire il gusto".

A partire dal primo anno, invece, l'integrazione è raccomandata solo nei bambini a rischio, come quelli che vivono a ridotta esposizione solare, che seguono regimi alimentari inadeguati, con insufficienza renale o epatite cronica, obesi, affetti da malattie infiammatorie croniche o celiachia. Per tutti gli altri, è importante favorire la permanenza all'aria aperta, soprattutto durante la bella stagione, incoraggiando il gioco e l'attività fisica per i più grandi oppure svolgendo semplici passeggiate con i piccoli.

DAL SOLE AL CIBO

"Il 60 per cento delle radiazioni si concentra fra le 10 del mattino e le 2 del pomeriggio e l'ombra può ridurle del 50 per cento. È senz'altro favorito chi si espone al sole in quota, perché l'intensità dei raggi aumenta del 4 per cento ogni 300 metri, oppure sulla spiaggia, dove la sabbia ne riflette oltre il 15 per cento", informa la pediatra. "Va detto che le campagne nazionali per la protezione dai tumori cutanei invitano a una ridotta esposizione diretta al sole e promuovono comunque l'utilizzo di creme protettive: se da un lato questi comportamenti tutelano la salute della pelle, dall'altra parte determinano la necessità di integrare l'apporto vitaminico derivante dalla dieta".

In ogni caso, dopo lo svezzamento, può venire in aiuto anche l'alimentazione. Nonostante siano pochissimi i cibi che contengono quantità apprezzabili di vitamina D, a partire dal decimo mese di vita possiamo comunque arricchire il menù con salmone fresco naturale (circa 100 grammi contengono 600-1.000 UI di vitamina D3), salmone fresco allevato (100 grammi contengono 100-250 UI di vitamina D3 o D2), rosso d'uovo (circa 20 UI di vitamina D2 o D3). Per i più grandi invece, così come per le mamme, sono adatti salmone in scatola, sardine in scatola, sgombrò in scatola, tonno in scatola, olio di fegato di merluzzo, funghi shiitake freschi o seccati al sole.

LA VITAMINA DEL SOLE

È chiamata così perché, attraverso la pelle, il nostro corpo è in grado di sintetizzarla e produrla. In effetti, solo il 10-20 per cento della vitamina D in circolo nell'organismo proviene dal cibo, perché l'80-90 per cento viene sintetizzata nella pelle dopo l'esposizione alla luce solare. Grazie soprattutto ai raggi UVB, la provitamina D presente nella cute si converte in colecalciferolo, che a sua volta viene trasformato a livello di fegato e reni rispettivamente in calcifediolo e calcitriolo, quest'ultimo la forma attiva della vitamina D. A dispetto del suo nome, è un ormone e, in quanto tale, è in grado di regolare diverse funzioni del nostro organismo.

