

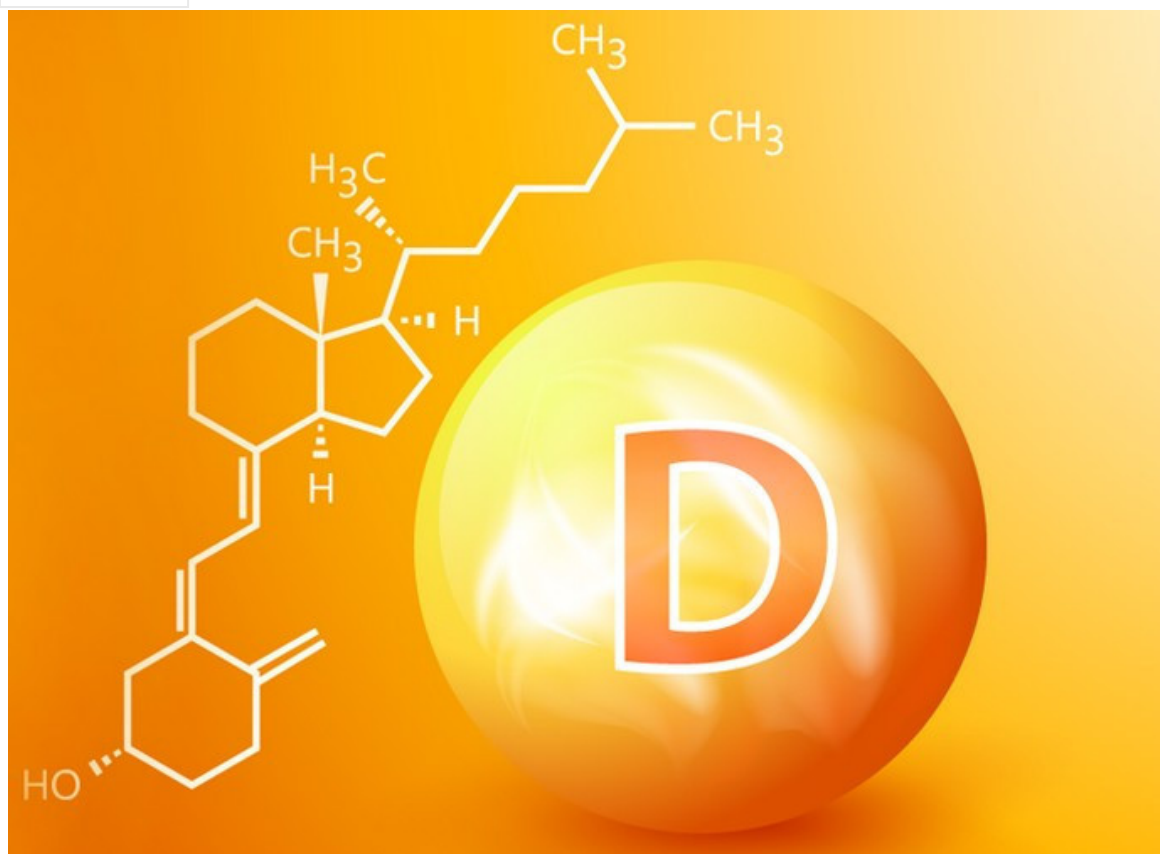
ENTREVISTA / ISAIA

Covid: el éxito de la vitamina que no es una vitamina

VIDA Y BIOÈTICA

29-03-2021

Luisella
Scrosati



Espera vigilante y paracetamol. Con este mantra, el Ministerio de Sanidad ha rechazado una y otra vez importantes aportaciones clínicas para abordar el Covid. La misma actitud de autocomplacencia se ha utilizado también con respecto a la vitamina D,

desechada apresuradamente como algo tóxico por los “científicos-estrella” invitados a todas las televisiones para pontificar. Sobre este tema hemos hablado con el profesor Giancarlo Isaia, director del Servicio de Geriátrica y Enfermedades Metabólicas Óseas del Hospital Ciudad de la Salud y las Ciencias de Turín y director de la Escuela de Especialización en Geriátrica de la Universidad de Turín desde 2008. El doctor Isaia también es vicepresidente nacional de la Sociedad Italiana de Osteoporosis, Metabolismo Mineral y Enfermedades del Esqueleto (SIOMMMS) y, desde 2018, presidente de la Academia de Medicina de Turín.

Profesor Isaia, ¿ha conseguido una pequeña victoria?

A raíz del estudio que publicamos (ver [aquí](#)), la Región del Piamonte, primera en Italia, incluyó la vitamina D en el nuevo protocolo de tratamiento del Covid-19. Se trata de un logro importante, porque había habido toda una serie de dudas al respecto. Según la AIFA y el Instituto Superior de Sanidad faltaban pruebas científicas irrefutables. Esto es cierto, pero tenemos una serie de datos que, tomados individualmente, no son ciertamente una demostración absoluta de lo que vamos a decir, pero cuando los juntamos todos... Como se suele decir: varios indicios constituyen una prueba.

¿De dónde partió su estudio?

En marzo de 2020 hicimos algunas hipótesis -porque en aquel momento no había datos sobre el Covid y la vitamina D- por analogía con otros virus en los que la vitamina D había funcionado; eran simples sugerencias. En noviembre empezamos a reflexionar sobre lo ocurrido en los meses anteriores y, efectivamente, vimos que se habían publicado más de trescientos artículos en *PubMed* sobre este tema. Seleccionamos las más relevantes y las reproducimos en nuestro trabajo, que ha recogido 156 firmas de médicos italianos, todos ellos investigadores, profesores universitarios y otros especialistas.

Háblenos sobre este análisis que han realizado.

Es especialmente relevante un estudio sobre los pacientes de Covid, divididos entre asintomáticos y muy graves, ingresados en la UCI. Sólo el 30% de los primeros tenía hipovitaminosis de vitamina D, frente al 97% de los segundos. En otro caso, en pacientes con pocos síntomas, el ingreso en la UCI fue del 2% en los que habían tomado vitamina D; a los que no se les había administrado vitamina D, el ingreso en la UCI fue del 50%. Y así sucesivamente, como se puede ver en el documento. Hicimos circular nuestro estudio hacia el 3 de diciembre de 2020, y no recibimos ninguna respuesta de ninguna institución, excepto de la Región de Piamonte, que luego lo incluyó en su propio Protocolo (ver [aquí](#)), como prevención y como terapia. Consideramos que es un

gran resultado a nivel institucional.

¿Es la única comunidad autónoma?

Por lo que sé, sí.

¿Cuáles son las acciones beneficiosas de la vitamina D en el organismo?

Empecemos diciendo que la vitamina D no es una vitamina. Se llama así porque cuando se descubrió en los años 30 se creía que era así, es decir, una sustancia que el cuerpo no es capaz de producir, sino que debe tomarla del exterior. Sin embargo, luego se descubrió que el cuerpo es capaz de sintetizarla a través de la piel, bajo la radiación solar, pero para entonces ya se le había dado el nombre. Digo esto porque a menudo se confunde con otras vitaminas. Por desgracia, incluso el Ministerio la confundió con otras vitaminas en su circular del 30 de noviembre, diciendo que no hay pruebas científicas de su utilidad contra el Covid.

Si no es una vitamina, ¿qué es?

Es una sustancia mucho más parecida a una hormona y tiene similitudes estructurales muy marcadas con las hormonas. Las hormonas actúan de forma sectorial, donde hay receptores, como una llave (la hormona) con su respectiva cerradura (el receptor). Los receptores de la vitamina D se encuentran en un gran número de tejidos, especialmente en los glóbulos blancos, en los linfocitos. Tenemos dos tipos de defensas inmunitarias: la inmunidad primaria, como la de la piel, las mucosas, y actúa sobre todos los microbios, bacterias, etc. Luego tenemos la inmunidad adquirida que se “especializa” en ciertos patógenos. El primero es como una muralla, el segundo es una especie de antiaéreo dirigido. Frente al SARS-CoV-2, los linfocitos T, también estimulados por los receptores de vitamina D, activan la inmunidad adquirida frente a este virus. Cuando se crea una tormenta de citoquinas, como debe ser, puede ocurrir que sea excesiva; entonces se determinan daños vasculares muy importantes. La vitamina D es capaz de bloquear o reducir la tormenta de citoquinas: por lo tanto, por un lado estimula la respuesta inmunitaria y por otro la modula.

La población italiana sufre de hipovitaminosis D, creo que especialmente en las regiones del norte.

Los datos de la literatura muestran que Italia es un país con una prevalencia muy alta de hipovitaminosis D. En las regiones del norte, especialmente en el valle del Po, la gente muere más, probablemente porque esta hipovitaminosis es mayor, ya que hay menos sol, hay más humedad y contaminación atmosférica, que tienden a bloquear los rayos del sol. En enero de 2021, publicamos un trabajo realizado en colaboración con ARPA (ver [aquí](#)), en el que evaluamos la cantidad de radiación ultravioleta llovida en el

territorio italiano en el semestre junio-diciembre de 2019. Utilizamos un sistema de satélites muy sofisticado y pudimos demostrar que la cantidad de radiación B llovida en cada región italiana durante ese periodo era inversamente proporcional, con una estadística significativa, al número de muertes e infectados por el SARS-CoV-2 en cada región. Es un dato que nos hace pensar que podría haber una relación causa-efecto: los rayos ultravioleta, además de provocar la síntesis de vitamina D –un hecho ciertamente positivo- pueden provocar también la muerte del virus.

Tanto es así que en verano caen las infecciones y las muertes.

Exactamente. El sol tiene una doble acción beneficiosa: directa sobre el virus e indirecta, provocando la síntesis de vitamina D. La gente necesita estar al sol: se beneficiará por una u otra razón. Me llamó la atención que algunos conventos de monjas de clausura han tenido muchos problemas y muertes por Covid. Me acordé de que, hace unos años, un colega me pidió que fuera a ver un estricto convento de clausura cerca de Turín donde se producía un elevado número de fracturas de fémur. Haciendo algunos análisis, vimos que todas las monjas tenían hipovitaminosis D. Y así, por una intuición derivada de la experiencia clínica, empecé a relacionar el Covid y la deficiencia de vitamina D.

Entre los afectados por complicaciones graves, el porcentaje de hombres es mayor que el de mujeres. ¿Quizás porque las mujeres tienden a tomar colecalciferol después de la menopausia?

Esta es una hipótesis que también hemos formulado. Sin embargo, existe otra hipótesis. Al parecer, las hormonas sexuales masculinas (la testosterona) facilitan la entrada del virus a través del receptor ACE-2. Pero podrían ser ambos factores. Sin embargo, es un hecho que la población masculina está más afectada.

Entonces, doctor, ¿qué hacemos?

Está claro que la vitamina D no es la cura para los Covid, pero no es casualidad que casi todas las personas que mueren o acaban en cuidados intensivos tengan un problema de hipovitaminosis D. Así que sugiero que empecemos a saturar a la población con vitamina D.

¿Por qué no se ha hecho todavía, dado que la deficiencia de vitamina D crea toda una serie de problemas, además de los relacionados con el Covid?

La historia de la toxicidad de la vitamina D es lo que realmente ha frenado a la AIFA para autorizarla. El 29 de marzo de 2020, la agencia Nova había publicado unas declaraciones de un miembro del CTS, de esos que siempre salen en la televisión, que había dicho que, abusando de la vitamina D, se corre el riesgo de sufrir una insuficiencia renal (ver [aquí](#))

). Esto no es cierto, porque la vitamina D a la que nos referimos es el colecalciferol y no causa estos problemas; he visto administrar dosis verdaderamente excesivas sin causar ningún problema. Por lo tanto, dado que no hace ningún daño y dado que la hipovitaminosis D está muy extendida especialmente entre los ancianos, sería prudente administrarla, como han hecho en Inglaterra. Sin embargo, por desgracia, la gestión sanitaria de la pandemia no es óptima.