

Direttore Scientifico

Maurizio Rossini

Comitato Scientifico

Francesco Bertoldo

Rachele Ciccocioppo

Andrea Fagiolini

Andrea Giusti

Davide Gatti

Sandro Giannini

Paolo Gisondi

Giovanni Iolascon

Stefano Lello

Diego Peroni

Gianenrico Senna

Pasquale Strazzullo

Giovanni Targher

Leonardo Triggiani

Assistente Editoriale

Sara Rossini

Copyright by

Pacini Editore srl

Direttore Responsabile

Patrizia Pacini

Edizione

Pacini Editore Srl

Via Gherardesca 1 • 56121 Pisa

Tel. 050 313011 • Fax 050 3130300

Info@pacinieditore.it - www.pacinieditore.it

Divisione Pacini Editore Medicina

Andrea Tognelli

Medical Projects and Publishing Director

Tel. 050 3130255

atognelli@pacinieditore.it

Redazione

Lucia Castelli

Tel. 050 3130224

lcastelli@pacinieditore.it

Grafica e impaginazione

Massimo Arcidiacono

Tel. 050 3130231

marcidiacono@pacinieditore.it

Stampa

Industrie Grafiche Pacini • Pisa

ISSN: 2611-2876 (online)

Registrazione presso il Tribunale di Pisa n. 2/18 del 23-2-2018
L'editore resta a disposizione degli aventi diritto con i quali non è stato possibile comunicare e per le eventuali omissioni. Le fotocopie per uso personale del lettore (per propri scopi di lettura, studio, consultazione) possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume/fascicolo di periodico, escluse le pagine pubblicitarie, dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dalla Legge n. 633 del 1941 e a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da CLEARedi: <https://www.clearedi.org/topmenu/HOME.aspx>.
Edizione digitale - Novembre 2020.

Maurizio Rossini

Dipartimento di Medicina,
Sezione di Reumatologia, Università di Verona

Carissimi,

ci mancava vero un contributo in ambito gastroenterologico che coinvolgesse la vitamina D e quindi eccolo in questo numero, in particolare sul tema della malattia celiaca, grazie alla disponibilità di esperti colleghi Gastroenterologi. Come vedrete il legame tra malattia celiaca e vitamina D è a doppio senso in quanto, se da una parte le lesioni intestinali possono portare a un malassorbimento di vitamina D con le note conseguenze negative sull'osso, dall'altra la carenza di vitamina D si associa a un'abnorme risposta infiammatoria che, almeno potenzialmente, potrebbe favorire l'esordio e il mantenimento dell'enteropatia stessa. In effetti gli Autori riportano evidenze dalla letteratura che inducono a ritenere che la vitamina D possa giocare un ruolo nella patogenesi della malattia celiaca, sia attraverso un effetto protettivo diretto sulla barriera intestinale, sia modulando la risposta immunitaria a favore dei meccanismi di tolleranza. Di nuovo in particolare anche in questo campo ritroviamo il razionale per un effetto protettivo della vitamina D nei confronti della "cascata citochinica", risposta infiammatoria che se eccessiva può fare gravi danni (da cosiddetto "fuoco amico"), come ipotizzato anche in corso di COVID-19¹. A questo proposito abbiamo recentemente ipotizzato² che anche il pregresso uso di aminobisfosfonati, riducendo nel lungo termine il livello di linfociti T $\gamma\delta$ circolanti e quindi la cascata citochinica responsabile della reazione di fase acuta, possa giustificare la riduzione osservata di polmoniti e di mortalità da polmoniti in pazienti trattati con questi farmaci³.

Anche considerata la seconda ondata in corso della pandemia da SARS-Cov-2 non potevamo esimerci dal fare il punto per i nostri lettori sulle conoscenze relative al possibile ruolo dello stato vitaminico D nei confronti della malattia COVID-19, essendo noti e riconosciuti i suoi molteplici effetti immunomodulatori e ricchissima la recente letteratura in merito, che ci ha costretto anche in questo numero a una selezione bibliografica dedicata. Mi pare che si possano condividere le fondate e prudenti conclusioni degli Autori ai quali abbiamo affidato questo compito, secondo i quali i dati a disposizione rendono credibile un legame tra carenza di vitamina D e suscettibilità e severità della infezione da SARS-Cov-2.

Nella recente esperienza da noi condotta in occasione della precedente ondata pandemica abbiamo studiato la prevalenza della carenza di 25(OH)D tra pazienti ricoverati per COVID-19, cercando in particolare le associazioni tra lo stato vitaminico D e la gravità della malattia⁴. Tra i 61 pazienti inclusi nello studio, il 72,1% era carente di 25(OH)D (<20 ng/mL) e il 57,4% aveva 25(OH)D <15 ng/mL. La carenza di vitamina D era associata a un rischio aumentato di avere PO₂ arteriosa < 60 mmHg, a un aumento di 3 volte del rischio di avere PCR alterata e a un incremento del rischio di presentare dispnea all'esordio della malattia. Tuttavia, come sapete, trattandosi di uno studio osservazionale retrospettivo non possiamo con questi risultati attribuire alla carenza di vitamina D un ruolo causale, anche in considerazione dei noti effetti della flogosi, specie se intensa, sui livelli sierici di 25(OH)D^{5,6}. Solo i risultati di trial clinici che prevedano la supplementazione con vitamina D potranno darci risposte certe a questo riguardo, ma credo che comunque nel frattempo sia saggio non trovarsi a rischio di carenza di vitamina D.

Cosa ne pensate?

Statemi bene

Corrispondenza**Maurizio Rossini**

maurizio.rossini@univr.it

How to cite this article: Rossini M. Editoriale. Vitamin D - UpDates 2020;3(4):120-121.

© Copyright by Pacini Editore srl



L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

Bibliografia

- ¹ Daneshkhah A, Agrawal V, Eshein A, et al. Evidence for possible association of vitamin D status with cytokine storm and unregulated inflammation in COVID-19 patients. *Aging Clin Exp Res* 2020;32:2141-58. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01677-y>
- ² Adami G, Fassio A, Giollo A, et al. Could previous exposure to nitrogen-containing bisphosphonates mitigate friendly fire? *J Bone Miner Res* 2020 Sep 4. <https://doi.org/10.1002/jbmr.4163>
- ³ Sing C-W, Kiel DP, Hubbard RB, et al. Nitrogen-containing bisphosphonates are associated with reduced risk of pneumonia in patients with hip fracture. *J. Bone Miner Res* 2020;35:1676-84. <https://doi.org/10.1002/jbmr.4030>
- ⁴ Adami G, Giollo A, Fassio A, et al. Vitamin D and disease severity in coronavirus disease 19 (COVID-19). *Reumatismo*, in press. <https://www.reumatismo.org/index.php/reuma>
- ⁵ Lee P. Vitamin D metabolism and deficiency in critical illness. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab* 2011;25:769-81. <https://doi.org/10.1016/j.beem.2011.03.001>.
- ⁶ Amrein K, Christopher KB, McNally JD. Understanding vitamin D deficiency in intensive care patients. *Intensive Care Med* 2015;41:1961-4. <https://doi.org/10.1007/s00134-015-3937-4>