

Wissenschaftler der University of California

University of California Davis

Bruce D. Hammock, Ph.D.
A. Hari Reddi, Ph.D.
Ray Rodriguez, Ph.D.

University of California Los Angeles

John Adams, M.D.
Milan Fiala, M.D.

Martin Hewison, Ph.D.
H. Phillip Koeffler, M.D.
Keith C. Norris, M.D.

University of California Riverside

Mathew Mizwicki, Ph.D.
Anthony W. Norman, Ph.D.
Laura P. Zanello, Ph.D.

University of California San Diego

Richard L. Gallo, M.D., Ph.D.
Cedric F. Garland, Dr. P.H.
Frank C. Garland, Ph.D.
Edward D. Gorham, Ph.D.
Tissa Hata, M.D.

University of California San Francisco

David Gardner, M.S., M.D.
Bernard P. Halloran, Ph.D.

Internationale Wissenschaftler

Boston University School of Medicine

Michael F. Holick, Ph.D., M.D.

Creighton University

Robert P. Heaney, M.D.
Joan M. Lappe, Ph.D., R.N.

Emory University

Vin Tangpricha, M.D., Ph.D.

Harvard School of Public Health

Edward Giovannucci, M.D., ScD.
Walter C. Willett, Dr. P.H., M.D.

Institute VitaminDelta

Raimund von Helden, M.D.

International Medical Center of Japan

Tetsuya Mizoue, M.D., Ph.D.

Linus Pauling Institute

Adrian F. Gombart, Ph.D.

Massachusetts General Hospital

Carlos A. Camargo, Jr., M.D., Dr. P.H.

McGill University

John H. White, Ph.D.

Medical University of Graz, Austria

Stefan Pilz, M.D.

Medical University of South Carolina

Bruce W. Hollis, Ph.D.
Carol L. Wagner, M.D.

Roswell Park Cancer Institute

Candace Johnson, Ph.D.

Donald L. Trump, M.D.

Society for Medical Information and Prevention

Joerg Spitz, M.D.

Sunlight, Nutrition and Health Research Center

William B. Grant, Ph.D.

University at Albany-SUNY

JoEllen Welsh, Ph.D.,

University of Alberta

Gerry Schwalfenberg, M.D., CCFP

University of Auckland

Robert Scragg, M.D., Ph.D.

University of Saskatchewan

Susan J Whiting, Ph.D.

University of Toronto, Mt Sinai Hospital

Reinhold Vieth, Ph.D.

Vienna Medical University

Heide S. Cross, Ph.D., retired

Vitamin D Council

John J. Cannell, M.D.

Wissenschaftler rufen zum Handeln auf

Vitamin-D-Mangel epidemischen Ausmaßes

40-75% der Weltbevölkerung leiden an einem Vitamin-D-Mangel.

An dem kausalen Zusammenhang zwischen einem schweren Vitamin-D-Mangel und Rachitis bzw. der Knochenkrankheit Osteomalazie kann kein Zweifel bestehen. Auch dass eine unzureichende Vitamin-D-Versorgung ursächlich ist für Osteoporose und die damit einhergehenden Probleme wie Muskelschwäche und ein erhöhtes Sturzrisiko, ist mittlerweile durch evidenzbasierte Interventionsstudien gut belegt.

Seit kurzem weiß man auch, dass eine mangelhafte Versorgung mit Vitamin D bei vielen anderen Erkrankungen eine Rolle spielt. Dazu gehören z. B. Tuberkulose, Psoriasis, Multiple Sklerose, entzündliche Darmerkrankungen, Typ-I-Diabetes, Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, Muskelerkrankungen, Brustkrebs und andere Krebsarten. Bei all diesen Krankheiten nimmt man an, dass ein Zusammenhang mit der nicht-kalzämischen Wirkung des Ausgangsstoffes Vitamin D und seines Steroidhormon-Abkömmlings besteht. Ausgehend von den aktuellen Daten ist es höchste Zeit zu handeln.

Man hat ausgerechnet, dass sich die Inzidenz vieler der genannten Erkrankungen um mindestens 20 bis 50% senken ließe, wenn man sowohl ausgeprägten als auch mäßigen Vitamin-D-Mangel durch eine verbesserte Versorgung mit Vitamin D beheben könnte. Dies kann durch eine gesteigerte UV-B-Exposition, angereicherte Lebensmittel oder Supplemente erreicht werden. Die Menge an Vitamin D, die benötigt wird, um eine maßgebliche Senkung der Erkrankungsrate zu erzielen, hängt von Alter, Herkunft, Lebensstil und Breitengrad des Wohnortes jedes Einzelnen ab. Nach dem neuesten Bericht des amerikanischen Institute of Medicine aus dem Jahr 2010 gilt die Aufnahme von 10.000 IE/Tag als ein Wert, bei dem noch keine unerwünschten Wirkungen zu beobachten sind (NOAEL = No Observed Adverse Effect Level). Als sicher für Erwachsene über 19 Jahre gilt eine Zufuhr von 4.000 IE/Tag (Safe Upper Intake Level).

Es ist gut belegt, dass die Wahrscheinlichkeit eines Vitamin-D-Mangels ansteigt, je dunkler die Hautfarbe eines Menschen ist. Selbst in südlichen Klimaregionen haben 55% der Afroamerikaner und 22% der hellhäutigen Menschen einen Vitamin-D-Mangel.

Weltweit sind mehr als 1 Milliarde Menschen betroffen, was gewaltige Kosten für die Gesellschaft bedeutet.

Eine Gruppe von Wissenschaftlern hat zum Handeln aufgerufen, um die Öffentlichkeit darauf aufmerksam zu machen, dass **Vitamin-D-Blutspiegel von 40 bis 60 ng/ml** (100 bis 150 nmol/l) im Serum wichtig sind, um die oben genannten Krankheiten zu verhindern. Solche Blutwerte sind unbedenklich und kostengünstig zu erreichen.

Der Nutzen ausreichender Vitamin-D-Spiegel zeigt sich für den Einzelnen durch eine verbesserte allgemeine Gesundheit, weniger Krankheiten und letztendlich geringere Gesundheitskosten. Gesellschaft und Wirtschaft profitieren durch produktivere Arbeitskräfte und reduzierte Gesundheitsausgaben.

Das D*action-Projekt soll als Modell für Aktionen im Gesundheitswesen zum Thema Vitamin D dienen. Es kann als Test für zukünftige Strategien fungieren und eine Evaluierung der Ergebnisse auf gesamtgesellschaftlicher Ebene ermöglichen.

Stand: 12.1.2011