

Dr. Ashwin Ananthakrishnan a kolektiv z Division of Gastroenterology na Massachusetts General Hospital v Bostonu provedli longitudinální kohortovou studii Nurses' Health Study u žen. Pro zjištění spojitosti stavu vitamínu D s CD výzkumníci zkoumali data 72719 žen (střední věk 53; rozsah 40 – 73 let) zahrnutých do prospektivní Nurses' Health Study, které kompletovaly hodnocení diety a životního stylu v roce 1986. Předpokládaný stav 25-hydroxyvitamínu D (25(OH)D) byl stanoven použitím multivariantního modelu založeného na mnoha faktorech jako dietní a doplňkový příjem vitamínu D, BMI, fyzická aktivita, rasa, vystavení slunci a vystavení UV záření. Model byl předtím validován pomocí přímých plazmatických měření 542 mužů v Health Professionals Follow-up Study. Během sledovací periody 22 let (1492811 osoboroků) bylo 122 žen diagnostikováno na CD ve středním věku 64,0 roku (rozsah 48 – 80 let) a se „středním intervalem mezi stanovením předpokládané hladiny 25(OH)D a diagnózou choroby“ 10 let.

Analýza dat založená na předdefinovaných plazmatických hladinách 25(OH)D ukázala, že ženy s dostatečným vitamínem D (hladiny ≥ 30 ng/ml) měly o 62% menší pravděpodobnost být diagnostikovány na CD během 22letého intervalu než ty s deficitními hladinami vitamínu D (< 20 ng/ml) (HR 0,38; 95% CI 0,15 až 0,97; $P_{\text{trend}} = 0,048$). Po přepočtu na rizikové faktory jako kouření a užívání hormonální antikoncepce výzkumníci našli, že ženy v nejvyšších 2 kvartilech předpokládané hladiny 25(OH)D měly signifikantně snížené riziko CD ve srovnání s těmi v nejnižším kvartilu (multivariantní HR 0,50 (95% CI 0,28 až 0,90) a 0,55 (95% CI 0,30 až 1,00), respektive; $P_{\text{trend}} = 0,02$). Každé zvýšení plazmatické hladiny 25(OH)D o 1 ng/ml bylo spojeno se 6% relativním snížením CD rizika (multivariantní HR 0,94; 95% CI 0,89 až 0,99; $P = 0,03$), což nebylo ovlivněno kouřením nebo antikoncepcí. Ačkoliv vyšší příjem dietního nebo doplňkového vitamínu D byl spojen se snížením rizika CD, trend nedosáhl signifikance kvůli malému počtu případů v této vrstvě (800 IU/den vs 150 IU/den; multivariantní HR 0,15; 95% CI 0,02 až 1,12; $P_{\text{trend}} = 0,099$).

Zdroj: Gastroenterology 2012; 142: 482-489