

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de notícias de medicina ortomolecular, 15 de julho de 2019

O efeito da vitamina D na incidência e sobrevivência do câncer por William B. Grant

(OMNS 15 de julho de 2019) Os resultados de um ensaio clínico randomizado (RCT) de fase 2 de suplementação de vitamina D3 em alta vs. baixa dosagem para 139 pacientes com câncer colorretal avançado em quimioterapia foi relatado recentemente no *JAMA* [Ng et al., 2019]. O tratamento com altas doses de vitamina D foi de 8.000 UI / d de vitamina D3 por duas semanas, e depois de 4.000 UI / d. O grupo de tratamento com dose baixa recebeu 400 UI / d de vitamina D3. O período de tempo antes do agravamento da doença foi de 13 meses no grupo de tratamento com alta dose e 11 meses no grupo de baixa dose. Além disso, a suplementação de vitamina D3 em altas doses reduziu significativamente o risco de morte em 36% (P = 0,02). Em análises secundárias, o período de tempo antes do agravamento da doença foi significativamente maior para os pacientes no grupo de tratamento que mantiveram um peso saudável ou tiveram mais locais metastáticos.

A taxa de diarreia foi de 12% no grupo de dose baixa, mas apenas 1% no grupo de dose alta. Esse achado é consistente com o papel da vitamina D na manutenção da integridade da barreira mucosa intestinal.

As descobertas deste RCT são apoiadas pelos resultados do estudo VITAL relatado recentemente [Manson, 2019]. Nesse RCT, o grupo de tratamento recebeu 2.000 UI / d de vitamina D3 e outro grupo recebeu um placebo. Na análise de todo o grupo de 25.000 pessoas, o risco de câncer não foi significativamente reduzido. No entanto, evidentemente, níveis mais altos de vitamina D levam tempo para fazer efeito, porque quando os dados do primeiro ou dois anos foram omitidos, houve uma redução significativa de 25% na taxa de mortalidade por câncer. Nas análises secundárias, o efeito de uma maior ingestão de vitamina D foi reduzir a taxa de incidência de todos os cânceres em 24% para aqueles com IMC <25 kg / m² (ou seja, com "peso normal") e em 23% (P = 0,06) para negros.

Para colocar esses dois estudos em perspectiva histórica, a hipótese do câncer UVB-vitamina D foi proposta pela primeira vez em 1980 pelos irmãos Cedric e Frank Garland depois de ver o mapa das taxas de mortalidade por câncer de cólon nos EUA e observar que a região com as taxas mais baixas foi o sudoeste ensolarado [Garland & Garland, 1980]. Subseqüentemente, depois que um atlas mais detalhado do câncer tornou-se disponível [Devesa, 1999], a incidência de muitos tipos de câncer foi inversamente correlacionada com as doses de UVB solar [Grant, 2002; Grant e Garland, 2006]. Os mecanismos pelos quais a vitamina D reduz o risco de incidência de

câncer e morte são bem conhecidos e incluem efeitos nas células, angiogênese em torno de tumores e metástases [Moukayed & Grant, 2013, 2017].

Também há fortes evidências de que concentrações mais altas de 25-hidroxivitamina D reduzem o risco de todos os tipos de câncer, incluindo câncer de mama [Grant & Boucher, 2017; McDonnell et al., 2016, 2018]. Portanto, os interessados em reduzir o risco de câncer fariam bem em tomar vários milhares de UI / d de vitamina D3 para atingir concentrações de 25-hidroxivitamina D acima de 40 ng / ml. Aqueles com diagnóstico de câncer podem querer incluir a suplementação de vitamina D3 em altas doses, além do tratamento padrão.

Junto com a suplementação de vitamina D, você pode reduzir ainda mais o risco de câncer não fumando e evitando o álcool, mantendo um peso saudável, fazendo exercícios regularmente e comendo uma dieta excelente com frutas, vegetais e grãos inteiros [Aune et al., 2009a ; Schwingshackl et al., 2017] e baixas quantidades de carne [Aune et al., 2009b]. Também é importante comer vegetais crus e frutas que contenham fibras, juntamente com doses adequadas de nutrientes essenciais, incluindo vitaminas e minerais.

Referências

Aune D, De Stefani E, Ronco A, et al. (2009a) Frutas, vegetais e o risco de câncer: um estudo caso-controle multisite no Uruguai. Asian Pac J Cancer Prev. 10 (3): 419-28. http://journal.waocp.org/article_24939_7fcab7713313f3f4a332ddcec7d9dc2c.pdf

Aune D, De Stefani E, Ronco A, et al. (2009b). Consumo de carne e risco de câncer: um estudo caso-controle no Uruguai. Asian Pac J Cancer Prev. 10 (3): 429-36. http://journal.waocp.org/article_24940_fdc21f9ea72e2cd3d0e1106cf564e346.pdf

Devesa SS, Grauman DJ, Blot WJ, Pennello GA, Hoover RN, Fraumeni JF Jr (1999) Atlas of Cancer Mortality nos Estados Unidos, 1950-1994. Publicação NIH nº 99-4564, 1999. <https://academic.oup.com/ije/article/29/3/602/771347>

Garland CF, Garland FC. (1980) A luz solar e a vitamina D reduzem a probabilidade de câncer de cólon? Int J Epidemiol. ; 9: 227-231. <https://academic.oup.com/ije/article/35/2/217/694653>

Grant WB, Boucher BJ. (2017) Ensaios clínicos randomizados de vitamina D e incidência de câncer: um estudo de modelagem. PLoS One. 12 (5): e0176448. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0176448>

Grant WB, Garland CF. (2006) A associação do ultravioleta solar B (UVB) com a redução do risco de câncer: análise ecológica multifatorial da variação geográfica nas taxas de mortalidade por câncer ajustadas por idade. Anticancer Res. 26: 2687-2699. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16886679>

Grant WB. (2002) Uma estimativa da mortalidade prematura por câncer nos EUA devido a doses inadequadas de radiação solar ultravioleta-B. *Câncer*. 15 de março de 2002; 94 (6): 1867-75. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11920550>

Manson JE, Cook NR, Lee IM, et al. (2019); Grupo de Pesquisa VITAL. Suplementos de vitamina D e prevenção do câncer e doenças cardiovasculares. *N Engl J Med* .. 380: 33-44. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30415629>

McDonnell SL, Baggerly CA, French CB, et al. (2018) Risco de câncer de mama marcadamente mais baixo com concentrações séricas de 25-hidroxivitamina D ≥ 60 vs <20 ng / ml (150 vs 50 nmol / L): análise agrupada de dois estudos randomizados e uma coorte prospectiva. *PLoS One*. 13 (6): e0199265. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0199265>

McDonnell SL, Baggerly C, French CB, et al. (2016) Concentrações séricas de 25-hidroxivitamina D ≥ 40 ng / ml estão associadas a risco de câncer > 65% mais baixo: análise conjunta de ensaio clínico randomizado e estudo prospectivo de coorte. *PLoS One*. 11 (4): e0152441. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0152441>

Moukayed M, Grant WB. (2013) Ligação molecular entre a vitamina D e a prevenção do câncer. *Nutrientes*. 5: 3993-4023. <https://www.mdpi.com/2072-6643/5/10/3993>

Moukayed M, Grant WB. (2017) Os papéis do UVB e da vitamina D na redução do risco de incidência e mortalidade por câncer: uma revisão da epidemiologia, ensaios clínicos e mecanismos. *Rev Endocr Metab Disord*. 18: 167-182. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28213657>

Ng K, Nimeiri HS, McCleary NJ, et al. (2019) Efeito da suplementação de vitamina D3 em dose alta versus dose padrão na sobrevida livre de progressão entre pacientes com câncer colorretal avançado ou metastático: The SUNSHINE Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 321: 1370-1379. doi: 10.1001 / jama.2019.2402 <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2730112>

Schwingshackl L, Schwedhelm C, Galbete C, Hoffmann G. (2017) Adherence to Mediterranean Diet and Risk of Cancer: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrientes*. 9 (10). pii: E1063. doi: 10.3390 / nu9101063. <https://www.mdpi.com/2072-6643/9/10/1063>

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>