

## Protokoll Mittagsfortbildung vom 30.05.16

**Anwesend:** Dr. Blank, Dr. Irmengard Schoder, Dr. Dieter Schoder, Dr. Irmengard Schoder, Dora Takacs, Julia Friedel, Monika Laible (Protokoll)

**Thema:** Vitaminsubstitution

**Anlaß:**

Große Nachfrage seitens der Patienten – gefragt wird vor allem nach Vitamin D und B12. Wie gehe ich als Arzt mit dem Wunsch der Patienten um? Was ist notwendig? Steckt möglicherweise mehr dahinter?

**Vitamin D:**

In Studien konnte kein wesentlicher Unterschied zwischen den Vitamin D- Spiegeln Deutsch- bzw. Türkischstämmiger Männer und Frauen in Deutschland und der Türkei festgestellt werden, weder bei in Deutschland noch bei in der Türkei lebenden Vergleichsgruppen. Als spezielle Schwierigkeit zeigte sich, dass bisher bei Vitamin D kein einheitlicher Grenzwert zur Definition eines Mangelzustands festgelegt wurde.

Fazit: Eine positive Wirkung einer Vitamin-D-Substitution konnte nur in Bezug auf Sturzprophylaxe bei Altenheimbewohnern nachgewiesen werden. Da die Kosten der Spiegelbestimmung ca. 30€ betragen und eine Hypervitaminose kaum möglich ist bzw. keine negativen Effekte aufweist, könnte Patienten geraten werden, von der Bestimmung abzusehen und eine (kostengünstigere) Substitution zu beginnen, falls dies gewünscht wird.

**Vitamin B12:**

Hier stellt sich die Frage, ob klinisch Gesunde überhaupt einen Mangel aufweisen können? Hat die sogenannte „Aufbauspritze“ einen tatsächlichen oder nur einen Placeboeffekt?

Fazit: Bei Gesunden ist eine einmalige Testung ausreichend, da eine spätere Veränderung des Werts unwahrscheinlich ist. Eine Substitution bei Alkoholikern oder Patienten unter Dauertherapie mit PPIs ist sinnvoll.

**Vitamin E:**

Laut Cochrane-Reviews führt eine Substitution zu keinem positiven Effekt in Bezug auf die Verbesserung von Demenz, die Prävention von Tumoren und die Verringerung von Schwangerschaftskomplikationen.

**Vitamin B6:**

Substitution sinnvoll bei Peripherer Polyneuropathie und Alkoholikern.

**Folsäure:**

Eine Substitution bei Schwangeren und MTX-Patienten ist sinnvoll. Vorsicht, da ein Eisenmangel einen Folsäuremangel im Blutbild überdecken kann.

**Sonderfall Bariatrische OPs:**

Hier hängt die Wahrscheinlichkeit eines Mangels vom Ausmaß der entfernten Resorptionsfläche ab. Eine einmalige Messung der Vitamin-Spiegel nach OP erscheint sinnvoll, allerdings bleibt der richtige Zeitpunkt hierfür fraglich.