

Ths Phan Đăng Bội Linh (dịch bài phỏng vấn tác giả)

Bài phỏng vấn quan hệ giữa tình trạng mức độ thiếu hụt vitamin D và nguy cơ mắc bệnh Alzheimer (AD) có liên quan đến vitamin D thông qua nghiên cứu không có AD và kết quả kiểm tra nhận thức để thấy rằng có liên quan với nồng độ vitamin D cao hơn.

"Nhìn chung, kết quả cung cấp bằng chứng đáng kể để đưa ra quyết định về việc có nên bổ sung vitamin D hay không", là tác giả PGS.TS. Cynthia Balion, một nhà hóa sinh lâm sàng, khoa Bệnh học và Y học phân tử, Đại học McMaster, Hamilton, Ontario, Canada.

"Tôi nghĩ rằng chúng tôi có đủ dữ liệu để làm rõ vấn đề mà đây là một nghiên cứu để làm rõ hơn về việc bổ sung vitamin D có hay không cho vitamin D giúp ngăn ngừa nguy cơ cao hơn trên suy giảm nhận thức," Dr Balion nói với Tin tức y tế Medscape.

Bài phỏng vấn mức độ công bố trên số ra ngày 25/ 9/ 2012 của tạp chí Neurology.

Nghiên cứu liên quan

Dr Balion và đồng nghiệp tìm trên MEDLINE, EMBASE, Amed, Psych-INFO và các cơ sở dữ liệu trung tâm Chontrane cho các nghiên cứu xuất bản bằng tiếng Anh về nồng độ mức vitamin D và các nghiên cứu thích hợp liên quan (ví dụ: khả năng tiếp nhận, khả năng đi lại, tâm trạng, sự tập trung, trí nhớ hoặc trí thông minh) như một phép đo chức năng nhận thức. Họ chỉ chọn những tài liệu các tiêu chuẩn chẩn đoán được công nhận.

Tổng quan bao gồm 37 nghiên cứu, trong đó có 21 nghiên cứu cắt ngang, 10 đối chứng, 1 thử nghiệm-sau với nhóm so sánh và 2 nghiên cứu thuần tập tiến cứu (prospective), cũng như 3 thử nghiệm đối chứng ngẫu nhiên (RCT). Có một nghiên cứu khác nhau từ 27 đến 17.099 người tham gia.

Ba mươi nghiên cứu chỉ gồm những người tham gia tuổi cao, thường từ 65 tuổi trở lên, trong khi 9 nghiên cứu chỉ bao gồm phụ nữ và 2 nghiên cứu đàn ông duy nhất. Tiêu chuẩn loại trừ các nghiên cứu khác nhau (bao gồm ví dụ: sung dinh dưỡng như canxi và vitamin D; điều trị hormone; các

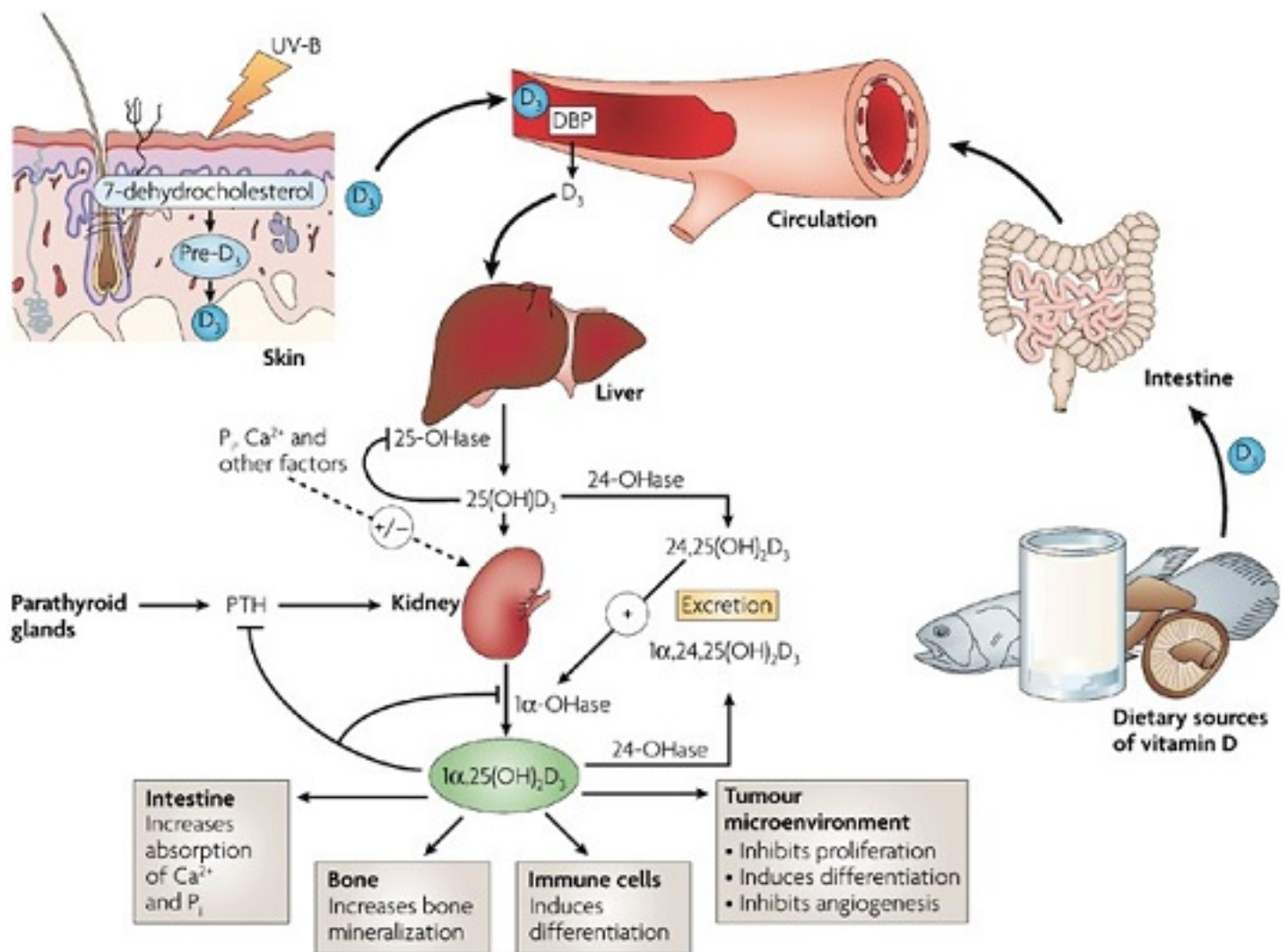
Vitamin D tham gia liên quan đến bệnh Alzheimer

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 17 Tháng 10 2012 21:22 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 18 Tháng 10 2012 06:55

bệnh nhân bệnh thận, bệnh gan và loãng xương)

Tất cả các nghiên cứu đo nồng độ 25-hydroxyvitamin D [25 (OH) D] ngoại trừ 1 đo 1,25 dihydroxyvitamin D [1,25 (OH) D], 4 nghiên cứu đo cả hai. Nghiệm lượng Vitamin D được phân loại là thiếu hụt hoặc không đủ ($<25 \text{ nmol / L}$, ≥ 25 đến 50 nmol / L , $<50 \text{ nmol / L}$) và đủ ($\geq 25 \text{ nmol / L}$ đủ, $\geq 50 \text{ nmol / L}$, ≥ 50 đến $<75 \text{ nmol / L}$, $> 75 \text{ nmol / L}$).



Nature Reviews | Cancer

Chuyển hóa và vai trò của Vitamin D

Trong 14 nghiên cứu, kết quả về nhận thức bao gồm chẩn đoán sa sút trí tuệ, được xác định phụ thuộc vào theo Hướng dẫn (manual) chẩn đoán và thống kê các rối loạn tâm thần hoặc Viện quốc gia về rối loạn giao tiếp và thần kinh và bệnh Alzheimer- Đo lường và tiêu chuẩn Hội các rối loạn liên quan. Trong số 24 nghiên cứu bao gồm một bài kiểm tra chức năng nhận thức, test được sử dụng phụ thuộc vào nhận thức là “Thăm khám trạng thái tâm thần nhỏ” (the Mini-Mental State Examination - MMSE).

Trong hầu hết các trường hợp, mối quan hệ giữa vitamin D và nhận thức được đánh giá bằng cách so sánh nồng độ vitamin D trung bình giữa các bệnh nhân được chẩn đoán mất trí và nhóm chứng hoặc điểm kiểm tra tâm lý thần kinh trung bình giữa các nhóm vitamin D.

Phân tích gộp (Meta)

Có đủ dữ liệu để thực hiện 2 phân tích meta. Đầu tiên so sánh nồng độ 25(OH)D trung bình giữa bệnh Alzheimer (AD) và nhóm chứng. Sáu nghiên cứu cắt ngang hoặc điểm chéo so sánh dữ liệu từ 888 người tham gia đã chứng minh nồng độ trung bình 25(OH)D thấp hơn trung bình nồng độ bệnh nhân AD so với nhóm chứng. Sự khác biệt trung bình là -15,0 nmol / L (95% khoảng tin cậy [CI], -26,2 đến -3,9 nmol / L).

Các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng một yếu tố quyết định quan trọng của tính không đáng kể có ý nghĩa thống kê là phương pháp sử dụng đo 25(OH)D. Khi đo protein gắn kết tổng hợp tranh (CPBA) giới tính không đáng kể, nhưng phương pháp này đã bị rút khỏi sử dụng thông thường vì các vấn đề về độ chính xác, Dr Balion nói.

Khi phân tích giới hạn của 4 nghiên cứu sử dụng phương pháp khác với CPBA, sự khác biệt chung giữa AD và nhóm chứng là -6,2 nmol / L (95% CI, -10,6 đến -1,8 nmol / L), kết quả phù hợp với nhiều nghiên cứu. Kết quả tương tự cũng được tìm thấy khi nghiên cứu so sánh nhóm sa sút trí tuệ bất kể với một nhóm chứng mà sử dụng phương pháp khác với CPBA để đo nồng độ vitamin D.

Tiến sĩ Balion nhận thấy cần thiết phải tiêu chuẩn hóa các phương pháp đo 25(OH)D và lưu ý rằng các mối liên quan phụ thuộc vào quy mô vấn đề này. Trong khi đó, điều quan trọng cần xem

Phân tích meta tổng hợp hai so sánh điểm MMSE trung bình giữa các thành viên với nồng độ 25(OH)D dưới 50 nmol/L và nồng độ có nồng độ 50 nmol/L hoặc cao hơn, 50 nmol/L là điểm cắt phổ biến nhất báo cáo các nghiên cứu và tổng hợp để xác định hiệu quả của vitamin D. Tám nghiên cứu cắt ngang và đối chứng (case-control), trong đó bao gồm dữ liệu từ 2749 người tham gia, đóng góp cho phân tích này. Tóm lại, các nghiên cứu cho thấy điểm MMSE trung bình cao hơn ở người tham gia có nồng độ vitamin D cao hơn.

Số khác biệt điểm trung bình MMSE là 1.2 (95% CI, 0,5 đến 1,9), mặc dù tính không đáng kể về mặt ý nghĩa thống kê. Không cái nào có phân tích phân nhóm (ví dụ, theo liều lượng tham gia, hiệu quả khác nhau cho ít nhất là tuổi và giới) gợi ý thích tính không đáng kể này.

Tiêu chí Balion dựa trên 2 nghiên cứu, các nghiên cứu có số điểm MMSE trung bình các nhóm rất giống nhau. Khi 4 nghiên cứu số điểm mất lợi ích công cộng sàng lọc nhận thức khác nhau được thêm vào, kết quả không thay đổi đáng kể.

2 nghiên cứu thu thập bao gồm trong phân tích, 1 chỉ gồm những người đàn ông báo cáo không có liên quan đáng kể giữa vitamin D và suy giảm nhận thức, tuy nhiên nghiên cứu khác với những người tham gia có số hiệu quả vitamin D có tăng nguy cơ suy giảm nhận thức đáng kể qua 6 năm so với những người có nồng độ vitamin D. Đối với các thử nghiệm đối chứng ngẫu nhiên, các nghiên cứu chỉ số điểm bổ sung mất mình vitamin D tìm thấy khác không đáng kể giữa các nhóm khác nhau với biện pháp đo lường nhận thức duy nhất được số điểm.

Phân tích toàn diện

Theo Dr Balion, các kết quả của tổng quan hiện tại này khác với 2 nghiên cứu trước đó bởi vì nó toàn diện hơn trong chi phí tìm kiếm và tiêu chuẩn chọn lựa của nó, do đó nhiều bài viết được sàng lọc (3229 vs 99 đánh giá trước đây). Nó cũng bao gồm nhiều nghiên cứu hơn (37 so với 5 đánh giá trước đây). "Chúng tôi dứt khoát không bỏ hời hợt trong những gì chúng tôi tìm hiểu", bà ta nói.

Dr Balion chỉ ra rằng mất sự yếu tố như nồng độ vitamin D, bao gồm cả sắc tố da, tuổi tác, di truyền và thời gian tiếp xúc với ánh sáng mặt trời và thử nghiệm không được xem xét bởi một số nghiên cứu. Cũng thế, cô nói, mối quan hệ nhân quả ngược lại không thể được loại trừ bởi vì người lớn tuổi có thể có nghèo dinh dưỡng và dành ít thời gian tiếp xúc với ánh sáng

một triệu, người chính của vitamin D. Mặc dù có những hạn chế, "Tôi khá hài lòng nói rằng vitamin D đóng một vai trò quan trọng trong sức khỏe não bộ", bà nói.

Cách thức xác định vitamin D bên trong não là khá rõ ràng, những nghiên cứu cho thấy rằng vitamin D đóng vai trò như một neurosteroid, tiến sĩ Balion nói. Nó có thể phân tán, não bộ có thể tổng hợp được hoặc được cung cấp vitamin D [1,25 (OH) D] trong một số loại tế bào và vùng, chủ yếu là ở vùng dưới đồi và các tế bào thần kinh (neurons) nằm trong chất xám. Nhiệm vụ gen điều chỉnh khi nào bổ sung vitamin D, góp phần vào việc thần kinh bằng điều hòa sự xuất hiện của những chất như yếu tố tăng trưởng thần kinh và điều hòa các chất dẫn truyền thần kinh.

Những dữ liệu tổng hợp của vitamin D cũng khá thú vị về mặt số liệu, Balion nói. "Chúng tôi đã cố gắng để đánh giá về những dữ liệu mà chúng tôi có từ tất cả các bài báo và một số nghiên cứu cho thấy có thể có điểm cắt hữu ích mà các nghiên cứu khác đã không thể đi tìm điểm cắt. Hầu hết các nghiên cứu không được thiết kế để tìm vì lý do nó không phải là nghiên cứu hữu ích".

Tuy nhiên, bà nhận thấy rằng 2 điểm cắt được đề nghị trên toàn thế giới: 50 và 75 nmol/L. Canada, ví dụ, đề nghị mức cao hơn cho sức khỏe của xương.

Thầy thuốc nên khuyến khích bổ sung vitamin D cho các bệnh nhân không được nhận đủ. Nhiệm vụ quốc gia, bao gồm Canada, đề nghị 600 IU vitamin D hàng ngày cho trẻ em và người lớn, mặc dù khuyến nghị khác cho trẻ em và phụ nữ mang thai.

Nghiên cứu Vitamin D

Hệ thống chăm sóc y tế phổ quát của Ontario không cung cấp việc kiểm tra vitamin D trừ một số điều kiện nhất định (loãng xương, thiếu xương, còi xương, hội chứng kém hấp thu, bệnh thận hoặc đang dùng thuốc như hormone tuyến giáp quá trình chuyển hóa vitamin D) vì bằng chứng chưa được xác minh, Dr. Balion nói.

Hoa Kỳ cũng có đề nghị tương tự như Canada, Dr Shah lưu ý. Người Mỹ đang ngày càng trở nên ý thức hơn về lợi ích sức khỏe của vitamin D và uống bổ sung nhiều hơn, tuy nhiên, một chút vitamin tan trong chất béo, như vậy có thể được an toàn hơn so với một số các vitamin khác khi dùng liều cao, Dr Shah lưu ý rằng nó có thể gây đau cổ và các vấn đề về đường tiêu hóa.

Khi được yêu cầu nhận định về nghiên cứu này, Dr Shah nói, "nó giúp các bác sĩ lâm sàng như tôi và các nhà nghiên cứu hiểu tình trạng của khoa học trong lĩnh vực này và nó cũng lưu ý rằng chúng tôi còn có nhiều việc để làm." Ông lưu ý rằng trong số 37 bài báo trong tổng quan, chỉ có một vài thử nghiệm lâm sàng.

Tuy nhiên, nó có thể đang có thay đổi. VITAL (thử nghiệm vitamin D và omega-3), một thử nghiệm lâm sàng 5-năm lớn đầu tiên tài trợ bởi Viện Y tế Quốc gia, giao ngẫu nhiên cho 20.000 người trên khắp Hoa Kỳ. Thử nghiệm mới chỉ đang giữ đầu tiên để xem liệu vitamin D hoặc axit béo omega-3 ảnh hưởng đến các khía cạnh khác nhau của sức khỏe, bao gồm cả nhận thức.

Dr Shah nêu lên một số vấn đề quan trọng liên quan đến phân tích. Nhưng vì một điều kiện, kết quả của nghiên cứu vitamin D có thể phụ thuộc vào nơi người ta đang sống và thời gian trong năm mà thử nghiệm được tiến hành.

Ông cũng lưu ý rằng hầu hết các nghiên cứu có thể không được thực hiện trong các quần thể đa dạng. "Tôi nghi ngờ rằng các điều kiện sống chủ yếu là người da trắng, nhưng vì Hoa Kỳ có dân số ngày càng đa dạng," chúng ta cần phải có các biện pháp tính toán tác động của những người khác nhau."

Dr Shah cho biết rằng, một bộ phận phân tích từng hợp nào, một số sai lệch xuất bản có thể tồn tại, nhưng nghiên cứu âm tính không được công bố hoặc sẽ sàng lọc để xem xét.

Ông cũng đặt câu hỏi liệu can thiệp thông qua bổ sung đến mức mức tiêu vitamin D sẽ ảnh hưởng đến hệ quả. Ông sẽ dùng ví dụ của lipoprotein mật độ cao, nơi các chuyên gia tin rằng việc tăng mức làm giảm rủi ro cho bệnh tim. Nghiên cứu sẽ bắt đầu cho thấy rằng các nghiên cứu đó không chỉ không có các kết quả mong đợi mà còn gây ra một số tác hại do tác động phụ. *Neurology*. 2012; 79:1397-1405