

Los efectos de la vitamina D y los resultados relacionados con el COVID

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Los investigadores analizaron los efectos de la terapia Pulse D, que consiste en suplementar a diario vitamina D en dosis altas de 60.000 UI, durante 8 a 10 días, además de la terapia estándar para pacientes con COVID-19 y con deficiencia de vitamina D
- › Los niveles de vitamina D incrementaron en el grupo de vitamina D, de 16 ng/ml a 89 ng/ml, mientras que los marcadores inflamatorios disminuyeron, sin efectos secundarios
- › La vitamina D tiene muchas acciones en el sistema inmunológico, incluyendo mejorar la producción de péptidos antimicrobianos por las células inmunes, reducir las citoquinas proinflamatorias dañinas y promover la expresión de citoquinas antiinflamatorias
- › Muchos estudios demuestran que administrar vitamina D reduce el número de pacientes que ingresan en la UCI y la muerte en casos de COVID-19
- › La vitamina D es económica, ampliamente disponible y segura; hacerse un análisis de sangre y optimizar sus niveles es uno de los pasos más simples y sencillos que puede tomar para mejorar su salud, incluso en relación con el COVID-19

¿Conoce su nivel de vitamina D? Si aún no lo sabe, hacerse un análisis de sangre y optimizar sus niveles es uno de los pasos más simples y sencillos que puede tomar para mejorar su salud, incluso en relación con el COVID-19. Al ser un inmunomodulador, la vitamina D es un candidato perfecto para contrarrestar la desregulación inmunológica que es común con el COVID-19.

En noviembre de 2020, ya se sabía que existían diferencias notables en los niveles de vitamina D entre las personas que tenían COVID-19 asintomático y las que se enfermaban muy grave y necesitaban ingresar a la UCI. En un estudio, el 32.96 % de los que tenían casos asintomáticos tenían deficiencia de vitamina D, en comparación con el 96.82 % de los que ingresaron a la UCI por un caso grave.

Los pacientes con COVID-19 que tenían deficiencia de esta vitamina económica y ampliamente disponible tuvieron una respuesta inflamatoria más alta y una mayor tasa de letalidad. Los autores del estudio de la India recomendaron "la administración masiva de suplementos de vitamina D en las poblaciones en riesgo de COVID-19", pero esto no ha sucedido, al menos no en los Estados Unidos.

El 21 de abril de 2021, los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de Estados Unidos actualizaron por última vez sus pautas para tratar el COVID-19 y declararon lo siguiente: "No hay datos suficientes para recomendar la vitamina D a favor o en contra para la prevenir o el tratar el COVID-19". Sin embargo, como verá en los siguientes párrafos, la evidencia de su uso es contundente.

La terapia con vitamina D disminuye la tormenta inflamatoria de COVID

La vitamina D tiene muchas acciones en el sistema inmunológico, incluyendo mejorar la producción de péptidos antimicrobianos por las células inmunes, reducir las citoquinas proinflamatorias dañinas y promover la expresión de citoquinas antiinflamatorias. Las citoquinas son un grupo de proteínas que su cuerpo utiliza para controlar la inflamación.

Si tiene una infección, su cuerpo liberará citoquinas para combatir la inflamación, pero a veces libera más de lo necesario. Si el proceso para liberar las citoquinas se sale de control, la "tormenta de citoquinas" resultante se vuelve peligrosa y se relaciona con la septicemia, que podría ser un contribuyente importante de la muerte de pacientes con COVID-19.

Muchas terapias de COVID-19 se enfocan en eliminar los virus, en lugar de modular la hiperinflamación que a menudo se observa en la enfermedad. De hecho, se sugirió que cuando no se controla la respuesta inmunológica, esto termina siendo un factor de gravedad de la enfermedad, lo que hace que la inmunomodulación sea "una verdadera estrategia de tratamiento".

Los investigadores analizaron los efectos de la terapia Pulse D, que incluye suplementar a diario vitamina D en dosis altas de 60.000 UI, durante 8 a 10 días, además de la terapia estándar para pacientes con COVID-19 y con deficiencia de vitamina D. Los niveles de vitamina D incrementaron en el grupo de vitamina D, de 16 ng/ml a 89 ng/ml, mientras que los marcadores inflamatorios disminuyeron sin efectos secundarios. Los investigadores escribieron lo siguiente en la revista *Scientific Reports*:

"La vitamina D actúa como un interruptor inteligente para disminuir la respuesta Th1 y las citoquinas proinflamatorias, mientras mejora la producción de citocinas antiinflamatorias en casos de un mal funcionamiento del sistema inmunológico. Es necesario señalar que el virus SARS-CoV-2 activa la respuesta Th1 y suprime la respuesta Th2".

También concluyeron que la terapia Pulse D podría agregarse de manera segura a los protocolos para tratar el COVID-19 y mejorar los resultados.

La vitamina D3 disminuye las muertes por COVID-19 y los ingresos a la UCI

Otro grupo de investigadores en España administró vitamina D3 (calcifediol) a pacientes con COVID-19 que ingresaron al Hospital del Mar en Barcelona. Casi la mitad de los pacientes recibieron vitamina D3 en la cantidad de 21 280 UI el primer día y 10 640 UI los días 3, 7, 15 y 30. Los que recibieron vitamina D obtuvieron mejores resultados, ya que solo el 4.5 % requirió ingresar a la UCI en comparación con el 21 % en el grupo sin vitamina D.

El tratamiento con vitamina D también disminuyó la mortalidad. El grupo de vitamina D tuvo una tasa de mortalidad del 4.7 %, en comparación con en el grupo que no tomo

vitamina D, que fue del 15.9 %. "Los pacientes hospitalizados con COVID-19 que recibieron tratamiento con calcifediol disminuyeron la admisión y la mortalidad en la UCI", según los investigadores. En respuesta a los hallazgos, el parlamentario británico David Davis tuiteó:

"Este es un estudio muy importante sobre la vitamina D y el COVID-19. Sus hallazgos son muy claros. Se trata de una reducción del 80 % en la necesidad de UCI y del 60 % en las muertes, con solo administrar una terapia económica y segura que consta de calcifediol o vitamina D activada. Los hallazgos de este magnífico estudio deberían hacer que esta terapia se administre a todos los pacientes con COVID en todos los hospitales de las latitudes templadas".

En un momento, el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido ofrecía suplementos de vitamina D gratuitos a personas con alto riesgo de COVID-19, pero, al igual que los Estados Unidos, "ahora dicen que no hay pruebas suficientes para respaldar que tomar vitamina D ayuda a prevenir o tratar el COVID-19".

Aunque su guía insta a los británicos a tomar un suplemento de vitamina D entre octubre y marzo "para mantener los huesos y los músculos sanos", solo recomienda una dosis de 400 UI al día, que es 20 veces menor de lo que la mayoría de las personas necesita para gozar de una salud y función inmunológica óptima.

La dosis es importante cuando se trata de recuperarse del COVID-19. Los investigadores compararon la suplementación diaria con 5000 UI o 1000 UI de vitamina D3 por vía oral, en pacientes con niveles subóptimos de vitamina D y que se encontraban hospitalizados por COVID-19 de leve a moderado. Los del grupo que tomaban 5000 UI tardaron menos tiempo en recuperarse de la tos y de la pérdida del sentido del gusto, en comparación con el grupo que tomaba 1000 UI.

De acuerdo con los investigadores, "se recomienda tomar 5000 UI de vitamina D3 como terapia adyuvante para pacientes con COVID-19 y con un estado subóptimo de vitamina D, incluso por un período breve".

Si está hospitalizado con COVID-19, solicite vitamina D

Cada vez existe más evidencia de que el tratamiento con vitamina D provoca mejores resultados para las personas hospitalizadas con COVID-19. En otro ejemplo, los pacientes hospitalizados con COVID-19 que recibieron vitamina D3 tuvieron una tasa de mortalidad del 5 %, en comparación con una tasa del 20 % de los que no la recibieron. Los investigadores explicaron lo siguiente:

"El efecto protector del calcifediol fue igual de revelador después de ajustar múltiples factores de confusión relacionados con la gravedad de la enfermedad, incluso después de seleccionar a las personas que eran mayores (≥ 65 años) y que tenían peores niveles de saturación de oxígeno al ingresar (< 96 %)".

Asimismo, 76 pacientes que ingresaron por COVID-19 en el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, España, se seleccionaron al azar para recibir atención estándar o atención estándar más vitamina D3 para elevar los niveles de vitamina D más rápido.

De 50 personas que se trataron con vitamina D, solo una ingresó en la UCI. De 26 que no recibieron tratamiento con vitamina D, 13 (50 %) requirieron ingreso hospitalario. Los investigadores señalaron que "el calcifediol parece ser capaz de reducir la gravedad de la enfermedad". Además:

"De los pacientes tratados con calcifediol, ninguno falleció y se dio de alta a todos sin complicaciones. Los 13 pacientes que no se trataron con calcifediol y que tampoco ingresaron a la UCI, fueron dados de alta. De los 13 pacientes ingresados en la UCI, dos fallecieron y los 11 restantes se dieron de alta".

En una revisión anterior, los investigadores explicaron que la vitamina D tiene efectos favorables durante la fase virémica de COVID-19, así como durante la fase hiperinflamatoria posterior, incluso para el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), la cual es una afección pulmonar que es común en los casos graves de COVID-19 y que causa niveles bajos de oxígeno en la sangre y acumulación de líquido en los pulmones.

"De acuerdo con muchos estudios preclínicos y datos de observación en humanos, el SDRA podría agravarse por la deficiencia de vitamina D", dijeron. "De acuerdo con un

estudio piloto, el calcifediol por vía oral podría ser el enfoque más prometedor".

Incluso las dosis regulares de "refuerzo" de vitamina D, independientemente de los niveles iniciales de vitamina D, parecen ayudar a reducir el riesgo de mortalidad en personas que ingresaron al hospital con COVID-19, en especial los adultos mayores. Dichos investigadores señalaron lo siguiente: "Este tratamiento económico y ampliamente disponible podría tener implicaciones positivas para tratar el COVID-19 en todo el mundo, en especial en los países en desarrollo".

Los niveles más bajos de vitamina D podrían incrementar el riesgo de muerte

Investigadores en Indonesia, que analizaron datos de 780 pacientes con COVID-19, encontraron que las personas con un nivel de vitamina D entre 21 ng/ml (52.5 nmol/L) y 29 ng/ml (72.5 nmol/L) tenían un riesgo de muerte 12.55 veces mayor que los que tenían niveles superiores a los 30 ng/ml.

Tener niveles inferiores a los 20 ng/ml se relacionó con un riesgo de muerte 19.12 veces mayor. Una "mayoría de los casos de COVID-19 con estado insuficiente y deficiente de vitamina D murió", lo que sugiere que se necesitan más investigaciones para analizar el papel de los suplementos con vitamina D en los resultados del COVID-19.

Uno de esos estudios, una revisión sistemática y un metanálisis publicado en el *Journal of Endocrinological Investigation*, incluyó 13 estudios en los que participaron 2933 pacientes con COVID-19. Una vez más, la vitamina D fue un claro ganador y su uso en pacientes con COVID-19 se relacionó con una menor tasa de admisión en la UCI y menor mortalidad, junto con un menor riesgo de sufrir resultados adversos, en especial cuando se administra después del diagnóstico de COVID-19.

Cuando se trata de datos que respaldan el uso de la vitamina D para el COVID-19, 784 científicos han realizado 87 estudios. Los resultados demuestran:

- Una mejora del 53 % en 28 ensayos de tratamiento

- Una mejora del 56 % en 59 estudios de suficiencia
- Una mejora del 63 % en 16 resultados de mortalidad del tratamiento

También se están realizando varios ensayos clínicos para investigar más a fondo el uso de la vitamina D para el COVID-19, incluyendo a uno realizado por investigadores de la Facultad de Medicina de Harvard, que analiza si el consumo diario de vitamina D reduce la gravedad de la enfermedad del COVID-19 en los recién diagnosticados y si también reduce el riesgo de infección en las demás personas en el hogar.

Una medida sencilla y económica

Ya existen algunos avances positivos que podrían hacer que esta estrategia efectiva se utilice más. La Academia Nacional de Medicina de Francia publicó un comunicado de prensa en mayo de 2020, refiriéndose al uso de vitamina D como una "medida simple y económica que es reembolsada por el Seguro Nacional de Salud de Francia" y detalló la importancia de la vitamina D para el COVID-19.

Para los pacientes con COVID-19 mayores de 60 años, recomiendan pruebas de vitamina D y, si se encuentra deficiencia, sugieren una dosis de 50 000 a 100 000 UI. Recomiendan que cualquier persona menor de 60 años que obtenga un resultado positivo en la prueba de COVID-19, tome de 800 UI a 1000 UI de vitamina D al día. Un artículo de revisión de la vitamina D publicado en la revista *Nutrients*, en abril de 2020, recomienda cantidades más altas, sin embargo, indica lo siguiente:

"Para reducir el riesgo de infección, se recomienda que las personas con riesgo de influenza o COVID-19 consideren tomar 10 000 UI de vitamina D diarias durante algunas semanas para aumentar las concentraciones de 25 (OH) D, seguidas de 5000 UI diarias.

El objetivo debe ser aumentar las concentraciones de 25 (OH) D por encima de 40-60 ng/mL (100-150 nmol/L). Podría ser importante administrar dosis más elevadas de vitamina D para tratar a las personas infectadas con COVID-19".

La mejor manera de saber cuánta vitamina D necesita es analizando sus niveles. Los datos de los estudios *GrassrootsHealth's D*Action* sugieren que el nivel óptimo para la salud y para la prevención de enfermedades es entre 60 ng/ml y 80 ng/ml, mientras que el límite suficiente parece ser de alrededor de 40 ng/ml. En Europa, el nivel que se debe buscar es de 150 a 200 nmol/L y 100 nmol/L respectivamente.

Cómo optimizar sus niveles de vitamina D

Aunque la mayoría de las personas pueden beneficiarse de tomar un suplemento de vitamina D3, es importante verificar sus niveles de vitamina D antes de comenzar a tomar suplementos. La razón de esto es porque no puede confiar en las recomendaciones generales de dosificación. El factor crucial aquí es su nivel sanguíneo, no la dosis, ya que la dosis que necesita depende de varios factores individuales, incluyendo su nivel sanguíneo.

Para optimizar sus niveles de vitamina D le recomiendo:

- 1. Primero, mida su nivel de vitamina D:** una de las formas más fáciles y económicas de medir su nivel de vitamina D es por medio de un kit de prueba de vitamina D.

Una vez que conozca sus niveles, es posible evaluar la dosis que necesita para mantenerlos o mejorarlos. Si no puede obtener suficiente vitamina D de los rayos del sol (puede usar la aplicación *DMinder* para saber cuánta vitamina D puede producir su cuerpo según su ubicación y otros factores individuales), entonces necesitará un suplemento oral.

- 2. Analice su dosis de vitamina D:** para hacer eso, puede usar la [Calculadora de vitamina D*](#) de *GrassrootsHealth*. Para convertir ng/mL a nmol/L (medición europea), solo multiplique la medida en ng/mL por 2.5. Para determinar la cantidad de vitamina D que podría obtener del sol y los suplementos, utilice la aplicación *DMinder*.

- 3. Vuelva a realizarse la prueba entre tres y seis meses:** por último, deberá volver a medir su nivel de vitamina D entre tres y seis meses, para evaluar cómo le está

funciona la exposición a los rayos del sol o la dosis del suplemento.

Tome su vitamina D junto con magnesio y K2

Cuando toma vitamina D, también se recomienda tomar magnesio y K2. Los datos de casi 3000 personas demuestran que necesita una cantidad 244 % más elevada de vitamina D oral si no toma magnesio y vitamina K2.

Esto significa que, si toma los tres suplementos, necesitará menores cantidades de vitamina D para alcanzar un nivel saludable.

Fuentes y Referencias

- [Scientific Reports volume 11, Article number: 10641 \(2021\)](#)
- [Sci Rep. 2020; 10: 20191](#)
- [NIH, COVID-19 Treatment Guidelines, Vitamin D](#)
- [Lancet. 2020 May 9;395\(10235\):1517-1520. doi: 10.1016/S0140-6736\(20\)30920-X. Epub 2020 Apr 17](#)
- [medRxiv June 10, 2020](#)
- [J Clin Endocrinol Metab. 2021 Jun 7;dgab405. doi: 10.1210/clinem/dgab405](#)
- [Twitter, David Davis February 13, 2021](#)
- [NHS, Free vitamin D](#)
- [NHS, Vitamins and Minerals, Vitamin D](#)
- [Nutrients Volume 13, Issue 7](#)
- [Nutrients. 2021 Jun; 13\(6\): 1760](#)
- [J Steroid Biochem Mol Biol. 2020 Oct; 203: 105751](#)
- [J Steroid Biochem Mol Biol. 2020 Sep; 202: 105719](#)
- [Nutrients. 2020 Dec; 12\(12\): 3799](#)
- [Nutrients. 2020 Dec; 12\(12\): 3799, Conclusion](#)
- [Emerginnova.com June 4, 2020](#)
- [Journal of Endocrinological Investigation June 24, 2021](#)
- [C19VitaminD.com, Vitamin D, Rotating banner at top](#)
- [ClinicalTrials.gov, vitamin D/COVID-19](#)
- [ClinicalTrials.gov Vitamin D and COVID-19 Trial \(VIVID\)](#)
- [French National Academy of Medicine May 22, 2020 \(PDF\)](#)
- [Nutrients April 2, 2020; 12\(4\): 988](#)