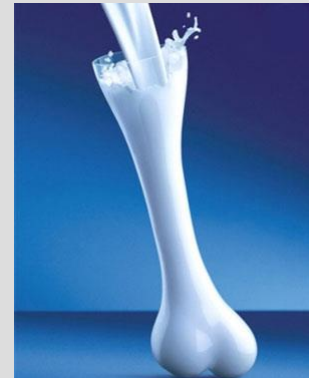

Εσείς θα συνεχίσετε να "δίνετε" ασβέστιο ?



Δύο συστηματικές ανασκοπήσεις της βιβλιογραφίας απαντούν στο ερώτημα πόσο χρήσιμη είναι η σύσταση για αύξηση της πρόσληψης ασβεστίου, είτε από την τροφή είτε από συμπληρώματα, στην σκελετική υγεία

Η πρώτη εργασία αφορά τη δράση του ασβεστίου στο **κάταγμα** και μετά από συστηματική ανασκόπηση 2 RCTs μελετών και 44 μελετών με κούρτες ασθενών φαίνεται ότι **δεν υπάρχουν κλινικά δεδομένα σύμφωνα με τα οποία η αύξηση της πρόσληψης ασβεστίου από τη διαίτα να σχετίζεται με πρόληψη κατάγματος**. Τα δεδομένα σχετικά με την πρόσληψη ασβεστίου από **συμπληρώματα** και την πρόληψη κατάγματος (26 RCTs) είναι «αδύνατα» και «αντιφατικά», με μεγάλο ποσοστό προκατάληψης (bias) (1)



Η δεύτερη εργασία αφορά τη δράση **του ασβεστίου στην οστική πυκνότητα (BMD)**. Μετά από συστηματική ανασκόπηση 59 RCTs μελετών φαίνεται ότι η αύξηση της πρόσληψης ασβεστίου **σχετίζεται με μικρές αυξήσεις στην BMD (0.7-1.8%)**, είτε η πρόσληψη γίνεται από τη διαίτα είτε από συμπληρώματα. Οι αυξήσεις όμως αυτές είναι **απίθανο να οδηγήσουν σε κλινικά σημαντική μείωση του καταγματικού κινδύνου**. Να σημειωθεί ότι οι δράσεις αυτές του ασβεστίου είναι παρόμοιες, είτε υπάρχει συγχορήγηση βιταμίνης D ή όχι και ανεξάρτητες της δόσης του ασβεστίου (2)

Να τονισθεί ότι οι μελέτες αυτές δεν αφορούν περιπτώσεις ασθενών που λαμβάνουν κάποιας μορφής θεραπεία (πχ διφωσφονικά) για οστεοπόρωση

(1) Calcium intake and risk of fracture: systematic review. Bolland MJ1, Leung W2, Tai V3, Bastin S4, Gamble GD3, Grey A3, Reid IR3. *BMJ*. 2015 Sep 29;351:h4580. doi: 10.1136/bmj.h4580.

[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

(2) Calcium intake and bone mineral density: systematic review and meta-analysis. Tai V1, Leung W2, Grey A1, Reid IR1, Bolland MJ3. *BMJ*. 2015 Sep 29;351:h4183. doi: 10.1136/bmj.h4183.

[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης
και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη