

Protocol pentru profilaxia rahitismului

- soluția se administrează zilnic, per os;
- doza recomandată este de 400-800 U.I./zi;
- se inițiază administrarea preparatelor la vârsta de 7 zile după naștere, chiar și la prematuri (nou născuți cu greutatea mai mare de 1500 g și toleranță digestivă bună);
- se administrează continuu până la vârsta de 18 luni;
- doza profilactică de vitamina D va fi crescută la 1.000 U.I./zi, pe perioade limitate (nedepășind o lună), în următoarele situații:
 - Sugarii mici ale căror mame nu au primit vitamina D profilactic în timpul sarcinii;
 - Prematurii și dismaturii, cel puțin în primele luni de viață;
 - Sugarii mici (până la 3-4 luni) născuți în anotimpul rece;
 - Copiii din zonele poluate, cu condiții de mediu precare, cu pielea hiperpigmentată, din instituții;
 - Sugarii cu îmbolnăviri acute frecvente, precum și cei cu spitalizări dese sau prelungite;
 - Copiii cu tratament cronic anticonvulsivant (fenitoină, fenobarbital), sau în tratament cronic cu cortizon.

De reținut!

Este contraindicată forma injectabilă, în afara unor situații particulare (sindrom de malabsorbție, atrezie de căi biliare).

Administrarea de calciu nu este necesară în profilaxia rahitismului la copilul care primește mai mult de 400 ml de lapte pe zi.

La copilul în vârstă de peste 18 luni:

Vitamina D se va administra și copilului după 18 luni conform următorului protocol:

- se recomandă până la vârsta de 12-15 ani;
- numai în perioadele reci ale anului;
- zilnic per os 400-800 U.I. sau la interval de 7 zile, câte 3.000-5.000 U.I.

De reținut!

Doza de Vitamina D, recomandată în profilaxie trebuie ajustată în funcție de particularitățile individuale ale copilului și de factorii de risc pentru rahitism identificat.

Administrarea zilnică de doze orale fracționate (egale cu necesarul zilnic de vitamina D) este considerată cea mai fiziologică metodă de profilaxie, deoarece nu supune organismul la un efort de metabolizare în salturi și evită supradozajul.

Preparatele medicamentoase de vitamina D₂ sau D₃ au aceeași activitate biologică antirahitică, după metabolizare în produși activi.

Soluția orală de vitamina D₃ fiind hidrodispersabilă dispune de o absorbție mai rapidă.

(Cf. Ministerul Sănătății. Protocoale pentru profilaxia anemiei și rahitismului la copil)