

PARA DIVULGACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 30 de junio de 2025

La vitamina D y la salud cardiovascular: la evidencia más reciente de un panel internacional de expertos

por Richard Z. Cheng, M.D., Ph.D.

Si parece que muchos de los mismos nombres siguen apareciendo en la conversación sobre la vitamina D, no es una coincidencia. Esta última publicación [\[1\]](#) sobre la vitamina D y la salud cardiovascular ha sido escrita por un equipo de defensores e investigadores desde hace mucho tiempo, la mayoría de los cuales también son miembros de la junta directiva del Servicio de Noticias de **Medicina Ortomolecular (OMNS)**. Juntos, hemos pasado años revisando la ciencia, desafiando las pautas obsoletas e impulsando una medicina centrada en el paciente, orientada a la salud y basada en la evidencia. En este documento, me uní a estimados colegas:

- **Dr. William B. Grant** (Estados Unidos)
- **Prof. B.J. Boucher** (Reino Unido)
- **Dr. Pawel Pludowski** (Polonia)
- **Prof. Sunil J. Wimalawansa** (Sri Lanka/EE.UU.)

... presentar una revisión narrativa global de la evidencia que relaciona la suficiencia de vitamina D con la reducción del riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV).

Este trabajo se basa en nuestra publicación anterior:

Grant WB, Wimalawansa SJ, Pludowski P, Cheng RZ. *Vitamina D: Beneficios para la salud basados en la evidencia y recomendaciones para las pautas poblacionales.* Nutrientes. 14 de enero de 2025; 17(2):277. PMID: 39861407; PMCID: PMC11767646 Esa revisión fundamental ofreció un resumen amplio del papel de la vitamina D en una amplia gama de afecciones de salud. Ahora, nos enfocamos específicamente en la salud del corazón, la principal causa de muerte en el mundo.

Evidencia observacional clave

A través de numerosos estudios poblacionales a gran escala, surge constantemente un hallazgo: **los niveles bajos de vitamina D significan un mayor riesgo cardiovascular.**

- Los niveles séricos de 25-hidroxivitamina D [25(OH)D] **por debajo de 40-50 nmol/L (~16-20 ng/mL)** se asocian con tasas significativamente mayores de ECV y mortalidad cardiovascular.
- Los patrones estacionales y geográficos respaldan esto, con eventos de ECV que alcanzan su punto máximo en el **invierno** y en **las latitudes del norte**, tanto en momentos como en lugares donde los niveles de vitamina D disminuyen.
-
-

Cómo la vitamina D protege el sistema cardiovascular

La vitamina D apoya la salud cardiovascular a través de múltiples mecanismos fisiológicos:

- **Regulación del Sistema Renina-Angiotensina (RAS):** Ayuda a reducir la presión arterial
- **Actividad antiinflamatoria y antioxidante:** Reduce la inflamación vascular y el estrés oxidativo
- **Función endotelial y estabilidad de la placa:** Preserva la integridad vascular y puede ayudar a prevenir la ruptura.
- **Mejoras metabólicas:** Mejora la sensibilidad a la insulina, modula el metabolismo de los lípidos y reduce la fibrosis miocárdica

Ensayos clínicos: está surgiendo un panorama más claro

Si bien los ensayos controlados aleatorios (ECA) anteriores a menudo no encontraron ningún beneficio, esto se debió en gran medida a un diseño deficiente:

- Dosis demasiado bajas de vitamina D (p. ej., 400-800 UI/día)
- Corta duración del ensayo
- Inclusión de participantes que ya tenían suficiente vitamina D

Los ensayos recientes y mejor diseñados finalmente están mostrando lo que muchos de nosotros hemos visto clínicamente durante años.

- Un ensayo en el que se utilizaron **60.000 UI/mes** (~2.000 UI/día) informó de una **reducción del 13-17%** en los eventos cardiovasculares graves, especialmente entre las personas con baja vitamina D basal o enfermedad cardíaca preexistente.
- Otros estudios muestran **mejoras modestas pero consistentes** en la presión arterial, el colesterol y la resistencia a la insulina con una suplementación adecuada de vitamina D.

Criterios de Hill para la causalidad: el caso es sólido

El cuerpo de evidencia ahora satisface **varios de los criterios de Hill para la causalidad**, incluyendo:

- Fuerza y consistencia de las asociaciones
- Gradiente biológico (relación dosis-respuesta)
- Plausibilidad biológica y coherencia con mecanismos conocidos
- Evidencia de intervención a partir de ECA y estudios mecanicistas

Perspectiva clínica: Es hora de replantearse la dosificación

Nuestro trabajo recomienda mantener los niveles séricos de 25(OH)D **por encima de 50 nmol/L (20 ng/mL)** e idealmente en el **rango** de 75-100 nmol/L (30-40 ng/mL).

Pero en mi opinión, y respaldado por décadas de práctica clínica, resultados del mundo real y una lectura más profunda de la literatura científica, **incluso estos objetivos siguen siendo demasiado conservadores**. Este conservadurismo refleja el entorno de publicación de las revistas revisadas por pares, que todavía tienden a favorecer las recomendaciones cautelosas e incrementales, incluso frente a pruebas convincentes y un excelente perfil de seguridad.

En la realidad clínica, **los niveles séricos más altos, típicamente 50-100 ng/mL (125-250 nmol/L)**, son **seguros y más efectivos**, particularmente para individuos con enfermedades crónicas, **afecciones autoinmunes o exposición limitada al sol**. Alcanzar y mantener este rango óptimo generalmente requiere **5,000 UI/día o más de vitamina D3-una** dosis dentro de los límites de seguridad establecidos y respaldada por décadas de experiencia en medicina ortomolecular y funcional.

Para las vitaminas y los micronutrientes en general, personalmente abogo por mantener los niveles en el extremo superior del rango fisiológico seguro, muy por debajo de los umbrales de toxicidad conocidos, pero por encima de los rangos de referencia "normales" a menudo demasiado conservadores. Este punto de vista se basa en **la teoría de triaje de Bruce Ames**, que sugiere que durante los tiempos de disponibilidad limitada de micronutrientes, el cuerpo prioriza la supervivencia a corto plazo sobre el mantenimiento de la salud a largo plazo, lo que conduce al riesgo de enfermedades crónicas incluso en los llamados niveles "normales". Combinada con amplios datos de seguridad y mi propia experiencia clínica, esta perspectiva apoya aún más el objetivo de alcanzar **un estado nutricional** óptimo, no simplemente adecuado.

Hoy en día, la vitamina D ya no se trata solo de prevenir el raquitismo. Es una **pedra angular de la salud metabólica, inmunológica, neurológica y cardiovascular**. La ciencia ha avanzado, y también deberían hacerlo nuestras directrices.

✔ En conclusión

Esta revisión de vanguardia, escrita por un equipo internacional de científicos y médicos, refuerza lo que OMNS y muchos en la comunidad médica integrativa han enfatizado durante mucho tiempo: **la vitamina D es esencial para la salud cardiovascular, y las pautas existentes están atrasadas para una revisión basada en la evidencia**.

Es hora de **aceptar los datos, rechazar los límites obsoletos y demasiado cautelosos, y empoderar a los pacientes con recomendaciones seguras, efectivas y con base científica**.

La suficiencia de vitamina D no es opcional, es fundamental.

Pero más allá de los hallazgos científicos, esto también revela un desafío más amplio: **el propio sistema de publicaciones médicas requiere una reforma**. Con demasiada frecuencia, **las perspectivas clínicamente relevantes y urgentemente necesarias se dejan de lado** en favor de la ortodoxia editorial y la inercia institucional.

Como médicos y científicos, debemos estar dispuestos a hablar, no simplemente ceder a la presión de la publicación o a la inercia burocrática.

El progreso médico no depende del cumplimiento, sino del coraje, de aquellos que están dispuestos a desafiar el statu quo por el bien de la verdad, la integridad clínica y la salud pública.

Sobre el autor

Richard Z. Cheng, M.D., Ph.D.

Médico, científico, educador y defensor mundial de la medicina ortomolecular integrativa

Editor en Jefe, Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular

El Dr. Cheng es un especialista en antienvjecimiento y cáncer certificado por la junta y capacitado en los EE. UU. con prácticas activas en los Estados Unidos y China. Se especializa en medicina integrativa y ortomolecular, con experiencia en nutrición baja en carbohidratos, terapia vitamínica de dosis altas, antienvjecimiento y medicina funcional. También se desempeña como educador de salud global, consultor y defensor líder de la reforma médica basada en la nutrición y la causa raíz.

 Lea las preguntas y respuestas del Dr. Cheng y los escritos adicionales en: <https://rzchengmd.substack.com>

Referencias:

1. Grant, W.B.; Boucher, B.J.; Cheng, R.Z.; Pludowski, P.; Wimalawansa, S.J. Vitamina D y salud cardiovascular: una revisión narrativa de la evidencia de reducción de riesgos. *Nutrientes* 2025, 17, 2102. <https://doi.org/10.3390/nu17132102>
2. Grant, W.B. (2018). La aceptación de la vitamina D se retrasa por parte de las grandes farmacéuticas siguiendo el libro de jugadas de desinformación. *Salud de base*. Disponible en: <https://www.grassrootshealth.net/vitamin-d-acceptance-delayed-big-pharma-following-disinformation-playbook>