

O Papel da Vitamina D na Urticária Crônica e o cuidado no uso indiscriminado



Boletim 01 - 2026

ASBAI RJ
ATUALIZA
EDIÇÃO QUINZENAL

A vitamina D tem sido discutida na Alergologia Clínica em função de seus efeitos imunomoduladores e de sua possível relação com a Urticária Crônica Espontânea (UCE). Observações frequentes de níveis séricos reduzidos em pacientes com UCE, associadas a dados experimentais sobre a modulação da resposta inflamatória, levaram à hipótese de que a vitamina D poderia influenciar a atividade da doença. Entretanto, a evidência disponível é heterogênea e exige interpretação criteriosa, sobretudo diante do uso crescente e, por vezes, inadequado, de suplementação em altas doses na prática clínica.

No ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo conduzido por De et al.¹ (2025), avaliou-se a suplementação de vitamina D3, em pacientes com níveis <20 ng/mL, com 60.000 UI/semana por 8 semanas, como adjuvante à bilastina (40 mg/dia) em pacientes com UCE e deficiência documentada de vitamina D. Apesar dos resultados positivos na melhora do UAS 7, em comparação ao grupo placebo, o estudo apresenta limitações importantes, como o curto período seguimento e a ausência de um braço exclusivo com vitamina D, o que limita a generalização dos achados.

Em conjunto, os estudos de De et al e Chakraborty et al publicados este mês, e Siddiqui et al publicado em 2025, indicam que a vitamina D pode estar associada à gravidade da urticária crônica e que a correção da deficiência pode trazer benefício adjuvante em pacientes selecionados. Contudo, é fundamental reforçar que a vitamina D não deve ser utilizada como tratamento primário da UCE. Há relatos preocupantes de uso indiscriminado de altas doses, com ocorrência de hipercalcemia, insuficiência renal e até necessidade de diálise. A suplementação deve ser indicada exclusivamente para pacientes com deficiência comprovada, de forma individualizada, monitorada, segura e nunca deve substituir o tratamento recomendado, que inclui anti-histamínicos de segunda geração em doses adequadas e, quando indicado, terapias biológicas e imunossupressores. A vitamina D deve ser encarada apenas como coadjuvante, e não como estratégia terapêutica para a UCE.

Referências bibliográficas:

1. De A, Chakraborty D, Ahmed SKS, Godse K. Efficacy of vitamin D3 supplementation as an adjunct to bilastine 40 mg in chronic spontaneous urticaria patients with vitamin D3 deficiency: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Int J Dermatol*. 2025;64(??):1-3. doi:10.1111/ijd.17897.
2. Chakraborty D, De A, Ghosh D, Godse K. The prevalence and impact of vitamin D3 deficiency on chronic spontaneous urticaria: insights from a comparative study. *Egypt J Dermatol Venereol*. 2026;46(1):118-120. doi:10.4103/ejdv.ejdv_86_24.
3. Siddiqui A, Bai A, Kumar H, Mandhwani YR, Bai A, Bai P, et al. Chronic urticaria and vitamin D supplementations: a systematic review. *Eur J Med Res*. 2025;30:691. doi:10.1186/s40001-025-02852-5.

HO

