

LA VITAMINE D EN 2009

*Dr Martine GAYRAUD
(IMM – 75014Paris)*

Bien que le rachitisme ait disparu des pays occidentalisés, la carence en vitamine D est commune chez les enfants et adultes. In utero, elle peut provoquer un retard de croissance et à terme, entraîner une fragilité osseuse, elle favorise l'ostéopénie et l'ostéoporose, la faiblesse musculaire et augmente le risque fracturaire. La découverte de récepteurs à la vitamine D dans de nombreux organes l'implique dans le développement de pathologies extra-osseuses : maladies auto-immunes, infectieuses, cancéreuses (1).

La vitamine D chez l'homme provient de l'exposition solaire et des apports alimentaires. Les 2 sources sont le plus souvent insuffisantes, les aliments riches en vitamine D étant peu consommés (saumon, poisson gras, huile de foie de morue...) et l'exposition solaire insuffisante. Le taux sérique «normal» ne fait pas l'objet d'un consensus, c'est celui qui évite une hyperparathyroïdie réactionnelle (taux de PTH normal : 30 à 40 ng/ml), néanmoins, la plupart des auteurs s'accordent à parler d'insuffisance en dessous de 20 ng/ml, le taux optimal étant ≥ 30 ng/ml (2).

Une méta analyse récente a montré une réduction des fractures non vertébrales chez les patients âgés de plus de 65 ans dont le taux sérique de vitamine D est le plus élevé, et ce indépendamment de la prise de calcium. En pratique, des apports quotidiens de 700 à 800 UI au minimum sont nécessaires avec un taux sérique proche de 40 ng/ml pour bénéficier de cet effet protecteur. Cet effet anti-fracturaire s'explique par l'action conjuguée sur l'os et le muscle. Une diminution des chutes de 22 % est observée chez patients supplémentés, atteignant 72 % chez des patients institutionnalisés (2,3) (1)/

Les actions extra-squelettiques sont diverses. Une réduction de l'incidence et de la gravité des cancers est décrite et on observe un gradient d'incidence des cancers en fonction de la latitude géographique, l'exploration serait en rapport avec un contrôle de la 1-25 OH D au sein des tissus sur des gènes intervenant sur la différenciation cellulaire. De même, il semble exister un lien avec certaines maladies auto-immunes entre autre le diabète de type 1.

Biobliographie :

- 1- Holick MF. Vitamine D Deficiency. *N eng J Med* 2007 ; 357 : 266-81
- 2- Holichk MF. High Prevalence of vitamin D Inadequacy and Implications for Health. *Mayo Clin Proc* 2006, 81 : 353-73
- 3- Bischoff-Ferrari HA, Willett WC, Wong JB, Stuck AE, Staechelin HB, Orav EJ, Thoma A, Kiel DP, Henschkowski J. Prevention of nonvertebral fractures with oral vitamine D and dose dependency : a meta-analysis of frandomized controlled trials. *Arch. Int Med* 2009 ; 169 : 551-61