



Accueil / Traitements et parcours de soin / SEP et Vitamine D



## SCLEROSE EN PLAQUES ET VITAMINE D



Le **lien entre la vitamine D et la sclérose en plaques** est de plus en plus établi, à la fois **sur le risque de survenue de la maladie et sur son évolution**. Cependant, les études menées jusqu'à présent ne permettent pas de savoir si, chez les personnes malades, une **supplémentation en vitamine D est bénéfique**.

Contrairement à ce que son nom indique, la vitamine D n'est pas à proprement parler une vitamine. Ce terme désigne en effet un produit « vital » que l'organisme ne peut pas produire. Or, la vitamine D est essentiellement synthétisée par la peau sous l'action des rayons ultraviolets B (UVB). L'exposition au soleil est ainsi notre principale source de vitamine D. Celle-ci peut être également apportée par l'alimentation, notamment par l'huile de foie de morue, certains poissons (le saumon en particulier) et le jaune d'œuf. Mais les apports alimentaires en vitamine sont bien inférieurs à celui fourni par l'exposition solaire. Ainsi, l'alimentation est en mesure de procurer entre 40 et 400 unités internationales (UI) de vitamine D au cours d'un repas, alors que, pour une personne à la peau claire, le fait d'exposer entièrement son corps au soleil d'un mois d'été pendant 20 minutes permet d'en obtenir 10 000 UI !

La vitamine D joue un rôle essentiel pour la croissance et la santé osseuse. Elle intervient notamment dans l'absorption et la fixation du calcium dans les os, contribuant ainsi à leur minéralisation et donc à leur robustesse. Mais ce ne sont pas les seuls effets de cette vitamine. Il a ainsi été montré qu'elle contribue à la tonicité des muscles et qu'elle influe favorablement sur le système immunitaire. Un déficit en vitamine D est par ailleurs associé à un risque de survenue de certaines maladies, en particulier des pathologies cardiovasculaires et différents cancers (surtout colorectaux et du sein). Enfin, des études(1) ont mis en évidence une mortalité plus précoce en cas de déficit de cette vitamine.

### Une corrélation avec le **risque de survenue de la SEP**

Le lien entre vitamine D et sclérose en plaques (SEP) a commencé à être étudié sur la base d'un constat simple : la fréquence de la maladie est plus élevée dans les régions du monde où l'ensoleillement est faible. Différentes études(2) ont confirmé un lien entre l'exposition solaire et le risque de survenue de la maladie. Une équipe de chercheurs a ainsi mis en évidence une corrélation entre la latitude et le niveau d'exposition aux UVB, d'une part, et le taux de prévalence de la sclérose en plaques en France, d'autre part. En d'autres termes, plus le niveau d'ensoleillement parmi les régions françaises est élevé, moins la SEP est fréquente dans ces mêmes régions. Un résultat similaire a été également observé en Australie.

Ces observations ont conduit à la réalisation d'études visant à déterminer s'il existe également une corrélation entre le taux de vitamine D dans le sang et le risque de survenue de la SEP. L'étude australienne précitée retrouve cette corrélation. Celle-ci a également été constatée lors d'une étude menée aux Etats-Unis parmi des militaires. Les personnes qui avaient les taux de vitamine D les plus élevés avaient 62 % moins de risque de développer une sclérose en plaques par rapport à celles qui avaient les taux les plus bas. Dans une autre étude, toujours aux Etats-Unis, mais concernant cette fois des infirmières, il a été observé que chez les femmes qui consommaient le plus de vitamine D dans leur alimentation, l'incidence de la SEP était 33 % inférieure à celle qui consommaient le moins de vitamine D. De plus, les femmes qui prenaient une supplémentation en vitamine D présentaient une diminution du risque de développer une sclérose en plaques par rapport à celles qui n'avaient pas recours à une telle supplémentation.

Le lien entre vitamine D et SEP a également été retrouvé dans d'autres études portant cette fois sur des données génétiques. L'une de ces études, réalisée au Canada, a consisté à examiner des séquences génétiques associées à l'expression plus ou moins élevée du taux de vitamine D chez plus de 39 000 personnes atteintes d'une SEP ou non malades. Les résultats indiquent que celles dont le profil génétique est associé à une faible production de vitamine D ont deux fois plus de risque de développer une sclérose en plaques que les autres.

### **Supplémentation en vitamine D** : des résultats contradictoires

Toutes ces observations conduisent à penser qu'un déficit en vitamine D participe (sans en être la seule et unique cause) à la survenue de la sclérose en plaques. La question logique qui vient ensuite est de savoir si cette vitamine a également une influence sur l'évolution de la maladie. Plusieurs études(2) observationnelles ont exploré cette question. Globalement, elles montrent qu'un taux élevé de vitamine D est associé à une moindre activité de la maladie, que ce soit sur la fréquence des poussées ou la survenue de nouvelles lésions à l'IRM. À l'inverse, un taux faible de vitamine D est corrélé avec davantage de handicaps et une plus grande sévérité de la SEP.

L'impact de la vitamine D sur l'évolution de la maladie a également été étudié à partir des données recueillies au cours de deux essais cliniques portant sur des traitements de fond et pendant lesquels la concentration de vitamine D a été mesurée régulièrement chez les patients. Les résultats des analyses effectuées montrent dans l'ensemble que plus le taux de vitamine D est élevé et plus le taux de nouvelles lésions actives à l'IRM est faible. L'effet est plus modéré sur les symptômes physiques de la maladie.

Dès lors, plusieurs études ont été entreprises pour déterminer si une supplémentation en vitamine D peut apporter un bénéfice sur l'évolution de la SEP. Malheureusement, les résultats de ces études, qu'elles aient portées sur une supplémentation seule ou associée à un traitement de fond, sont contradictoires. Ils ne permettent pas de définir une position consensuelle sur l'intérêt pour les personnes atteintes de sclérose en plaques de prendre une supplémentation en vitamine D. De plus, il n'existe pas de consensus au sein de la communauté médicale sur le taux de vitamine D qu'il serait nécessaire d'obtenir.

En pratique, l'état actuel des connaissances conduit à préconiser que le taux de vitamine D soit mesuré chez toute personne atteinte d'une sclérose en plaques et, qu'en cas de déficit, celui-ci soit corrigé avec une supplémentation adéquate. En tout état de cause, il a été démontré que la prise de vitamine D n'expose à aucun risque.

### Sources

- (1) Souberbielle JC. La vitamine D : de la physiologie à la pratique. La Lettre du Gynécologue. 2012;375:8-12.  
 (2) Sintzel MB, Rametta M, Reder AT. Vitamin D and Multiple Sclerosis: A Comprehensive Review. Neurol Ther. 2018 Jun;7(1):59-85. doi: 10.1007/s40120-017-0086-4.