

SEP ET VITAMINE D.

Il y a bien longtemps déjà que l'on sait que la SEP est nettement plus fréquente dans les pays peu ensoleillés par rapport aux autres. Et comme on sait aussi depuis longtemps qu'une exposition régulière au soleil se traduit par une synthèse accrue de vitamine D par notre peau, on a tout naturellement émis l'hypothèse qu'une carence en vitamine D pouvait expliquer, du moins en partie, l'incidence élevée de SEP dans les régions où le soleil se fait plus rare.

Il faut savoir que cette vitamine n'est pas abondante dans l'alimentation. On en trouve par exemple dans le lait, le jaune d'oeuf, les poissons gras (le saumon), les sardines.....mais la vitamine D ne s'y trouve qu'en faible quantité, et ces aliments ne sont pas précisément ceux que nous consommons le plus. En fait, la plus grande source de vitamine D chez l'homme vient de la production de cette vitamine au niveau de la peau sous l'influence des rayons UV du soleil.

Une série d'études ont été effectuées chez l'homme et ont démontré que des taux peu élevés de vitamine D dans le sang augmentent de manière significative le risque de développer une SEP et de nombreuses observations récentes de ce type plaident en faveur d'un rôle immunomodulateur de cette vitamine dont on a cru pendant de très nombreuses années que son seul effet était de stimuler la déposition de calcium dans les os, tout spécialement chez l'enfant en pleine croissance.

Peut-on savoir si on manque de vitamine D ?

Oui il est très facile de savoir si une personne manque de vitamine D : il suffit pour cela de faire une simple prise de sang et de demander au laboratoire de faire un " dosage " de cette vitamine. Normalement, cette analyse révélera un taux qui se situe autour de 75 nano- moles de vitamine D par litre de sang si vous ne manquez pas de vitamine D. En dessous de cette quantité, on peut estimer qu'il existe une " Hypovitaminose D " qui doit être corrigée. Il est souvent utile de répéter au moins une fois cet examen parce que les mesures réalisées en laboratoire ne sont pas toujours fiables à 100%. Pareille vérification est importante si on doit envisager d'administrer un supplément de vitamine D pendant une période prolongée.

L'administration d'un supplément de vitamine D est facile car on dispose d'ampoules fortement dosées qui permettent une administration une fois par semaine. Il est évidemment conseillé de vérifier, par une prise de sang, l'évolution du taux sanguin de vitamine D au cours d'un traitement au long terme. On conseille aussi de mesurer par la même occasion le taux de calcium (la calcémie) ce qui permet de savoir si on ne risque pas de donner des doses trop élevées de Vitamine D. Il existe en effet un risque (très faible) de donner trop de vitamine D, ce qui peut se traduire par des dépôts non souhaitables de calcium dans certains tissus. Les suppléments alimentaires peuvent aussi être utilisés, mais ils ne fournissent pas nécessairement une dose quotidienne suffisante de vitamine D, et fournissent par contre un ensemble d'éléments que nous recevons déjà en suffisance avec une alimentation bien équilibrée.

Populations à risques.

Les personnes qui appartiennent à des familles où la SEP est plutôt fréquente (cela existe) et qui présentent une hypovitaminose D objectivement démontrée par un dosage sanguin de cette vitamine, et qui en outre ont fait la mononucléose infectieuse (ce qui est aussi considéré comme facteur pouvant favoriser la survenue de la SEP) ont intérêt à prendre un supplément régulier en vitamine D depuis la fin de l'automne jusqu'à la fin du printemps. Ces personnes ont aussi intérêt à pratiquer, lorsque c'est possible, des activités au soleil. Il ne s'agit pas, bien sûr, d'expositions prolongées au soleil, avec des risques non négligeables de cancers de la peau. L'important est d'assurer un ensoleillement régulier et raisonnable de régions de peau suffisantes. Il faut essayer de trouver un style de vie qui crée un équilibre entre les activités à l'intérieur et celles qui se passent à

l'extérieur. Il n'y a pas 2 personnes qui soient identiques. Chacun doit trouver sa bonne mesure.

Avec l'âge, beaucoup de personnes peuvent un jour souffrir gravement d'une maladie appelée " ostéoporose ". Cette maladie est due à une perte de calcium par les os, qui débute habituellement vers l'âge de 50 ans et s'aggrave avec les années qui passent. Les os deviennent de plus en plus fragiles, ce qui peut conduire à la survenue de fractures osseuses au moindre choc, et même à des fractures spontanées. Cette maladie est beaucoup plus fréquente chez les femmes que chez les hommes (comme la SEP d'ailleurs), et sa fréquence augmente chez les personnes à mobilité réduite (ce qui est évidemment aussi le cas de nombreuses personnes atteintes de SEP). Un supplément régulier en vitamine D chez des personnes qui ont une carence avérée en cette vitamine favorisera une déposition accrue de calcium dans les os, et assurera ce qu'on appelle " un capital osseux " plus adéquat. Puisque la déminéralisation des os est inévitable au delà de 50 ans, autant se garantir une bonne réserve en calcium avant d'atteindre cet âge fatidique. En outre, une bonne réserve en calcium osseux permet aussi d'éviter la survenue d'une ostéoporose plus précoce et plus sévère liée à une éventuelle SEP invalidante si celle-ci devait se déclarer. En résumé, prise à titre préventif, la vitamine D apparaît ainsi comme un traitement doublement utile dans la vie de personnes chez lesquelles peut exister un risque anormalement élevé de développer une SEP.

Dr JP RIHOUX