

Valeurs de référence de la vitamine D chez la femme tunisienne en âge de procréation

M. Naifar^a, A. Jerbi^b, M. Elleuch^c, M. Turki^b, S. Fourati^b, D. Jallouli^b, M. Abid^c, F. Ayedi^a
^a UR 12ES17 Bases moléculaires de la pathologie humaine, Faculté de médecine de Sfax, Sfax, TUNISIE
^b Laboratoire de Biochimie, CHU Habib Bourguiba de Sfax, Sfax, TUNISIE
^c Service d'endocrinologie, CHU Hedi Chaker de Sfax, Sfax, TUNISIE

Introduction

Afin de déterminer le statut vitaminique D, il est actuellement recommandé de doser la **25-hydroxy vitamine D**. L'hypovitaminose D est une situation fréquente dans le monde et particulièrement en Tunisie. L'International Federation of Clinical Chemistry I FCC-LM propose de vérifier les limites de référence dans chaque laboratoire.

→ On s'est proposé d'établir nos propres valeurs de référence de la Vit D chez les femmes tunisiennes en âge de procréation.

Matériel et méthodes

Critères d'inclusion

- Femmes non ménopausées
- Absence de toute pathologie articulaire ou inflammatoire

Toutes les patientes ont bénéficié de:

- Un questionnaire détaillé
- Un bilan phosphocalcique et métabolique.

Critères d'exclusion

- L'obésité, la grossesse
- L'allaitement et la prise de médicaments

La 25 OH vitamine D et la PTH ont été dosés par technique électrochimiluminescence (cobas e411, Roche).

Résultats

168 femmes ont accepté de participer à l'étude

Les femmes ayant des taux de calcémie basse ou PTH élevés ont été exclues

→ **132 femmes** ont été incluses

- L'Age moyen des patientes était de **28.5 ± 2.1 ans**.
- 43% des femmes étaient mariées, 38.4 % avaient un teint brun et 41.8 % étaient voilées.
- La moyenne de la **25 OH vit D** était **6.3 ± 5.65 ng/mL** (3- 42 ng/mL).

Tableau I: Valeurs moyennes du bilan phosphocalcique selon les tranches d'âge

Age	[20-30] n=85	[31-50] n = 47
25-OH vit D (ng/mL)	5,70 (4.55)	6,52 (3.4)
PTH (pg/mL)	48.2 (18.7)	50.7 (15.8)
Calcémie (mmol/L)	2.26 (0.12)	2.29 (0.13)
Phosphorémie (mmol/L)	1.19 (0.25)	1.12 (0.25)
PAL (UI/L)	61.5 (20)	51.5 (19.5)

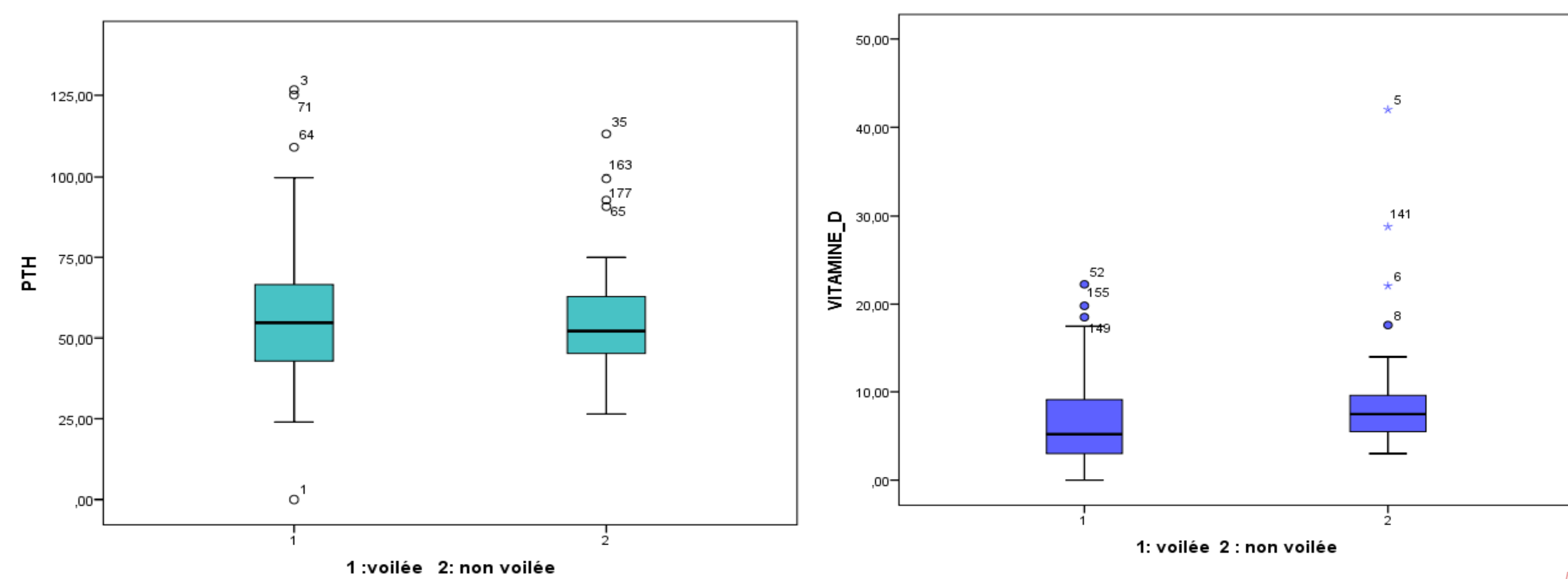


Figure 1: valeurs Vitamine D et PTH selon les habitudes vestimentaires

Discussion

L'hypovitaminose D est une situation fréquente dans le monde (1) souvent méconnue surtout chez les femmes jeunes en âge de procréation (2). Le risque sur le long terme est avant tout osseux, avec l'apparition insidieuse d'une fragilité osseuse voire une ostéoporose précoce. Le dosage de la 25 OH vit D sont de plus en plus demandés. Il n'est cependant pas facile d'établir les valeurs seuils de la vit D. En fait, ces valeurs dépendent de la population étudiée, l'âge, l'altitude, la saison, la pigmentation de la peau, les habitudes vestimentaires... Les valeurs les plus basses en vit D sont observées chez les sujets de race noire, vivant en zone de haute altitude pendant l'hiver (3). Le concept des valeurs de référence est issu des travaux des Sociétés savantes nationales et internationales (notamment la SFBC et l'IFCC-LM). Les recommandations IFCC/CLSI proposent de vérifier que les limites de référence publiées sont applicables à l'exercice de chaque laboratoire, Pour établir les valeurs de référence de la vit D en Tunisie, nous avons choisis une population homogène de femmes non ménopausées, en bonne santé apparente. Dans notre série, la moyenne de la 25 OH vit D était relativement basse. Ce taux était significativement plus abaissé chez les femmes voilées par rapport aux non voilées du fait d'une moindre exposition au soleil. Par contre, il n'y avait pas de différence significative concernant la vit D selon le phototype, le statut marital ou l'âge.

- Plusieurs approches sont utilisées pour définir les concentrations de 25 (OH) vit D associées à un statut vitaminique D optimal et par conséquent pour définir l'insuffisance en vit D: (I) définir la concentration de 25OHD au-dessous de laquelle il peut exister une hyperparathyroïdie secondaire. (II) évaluer des concentrations de 25OHD pour lesquelles l'absorption intestinale du calcium est optimale. (III) étudier de la relation entre les concentrations de 25OHD et la fréquence de certaines maladies (1).
- **Pas de consensus** sur la définition des valeurs seuils d'une carence ou une insuffisance en vit D (2).

Au total, la détermination des valeurs de référence pour la concentration en vitamine D reste encore un sujet de débat. En conséquence les définitions d'une carence, d'une insuffisance et du taux optimal à atteindre ne semblent pas encore complètement consensuelles. Quel que soit le seuil choisi pour définir l'insuffisance en vitamine D, elle demeure très fréquente dans la population générale (2)

Références

- Souberbielle J-C et al. Actualité sur les effets de la vitamine D et l'évaluation du statut vitaminique D. Rev Francoph des Lab. 2009;2009(414):31-9.
- Belaïd S et al. La carence en vitamine D chez la femme de 18 à 49 ans portant des vêtements couvrants, une réalité méconnue en médecine générale. Press Medecine. 2008;37(2 PART 1):201-6.
- Souberbielle J-C. Les dosages des hormones calcitropes: PTH, métabolites de la vitamine D, FGF 23. Rev du Rhum Monogr. Elsevier Masson SAS; 2012;79(4):221-6.
- Le Goaziou MF, Dupraz C, Martin A, Martinand N, Quinault P, Schott AM, et al. L'hypovitaminose D chez les femmes jeunes: Une r?alit? sous-estim?e. Cah Nutr Diet. 2009;44(6):264-72.