

Influence de la supplémentation en vitamine D chez des diabétiques type 2 déficitaires en 25 (OH) D

Abdesselem H, Melki A, Ben Amor N, Denguir C, Kammoun I, Ben Salem L.
Service d'Endocrinologie B, Institut National de Nutrition, Tunis, Tunisie

Introduction

Plusieurs études appuient le rôle de la vitamine D dans la pathogénie du diabète de type 2.

L'objectif de notre travail était d'évaluer l'effet de la supplémentation en vitamine D sur l'équilibre glycémique des patients diabétiques type 2 présentant un déficit en vitamine D.

Méthodes

- Etude prospective comparative ayant concerné 46 patients diabétiques de type 2 suivis à l'Institut National de Nutrition et de Technologie Alimentaire de Tunis.
- Tous les patients étaient sous antidiabétiques oraux et ont gardé le même traitement durant l'étude.
- Tous ces patients présentaient un déficit en 25 (OH) D et ont reçu une ou deux doses à un mois d'intervalle de vitamine D3 (200 000 UI ou 400 000 UI) selon leur taux initial de 25 (OH) D.
- Le bilan de contrôle a été réalisé 3 mois après la fin du traitement d'attaque.

Résultats

- La concentration sérique moyenne en 25 (OH) D était de $14,3 \pm 6,1$ ng/ml.
- Aucun patient n'avait un statut vitaminique D normal (Figure 1).

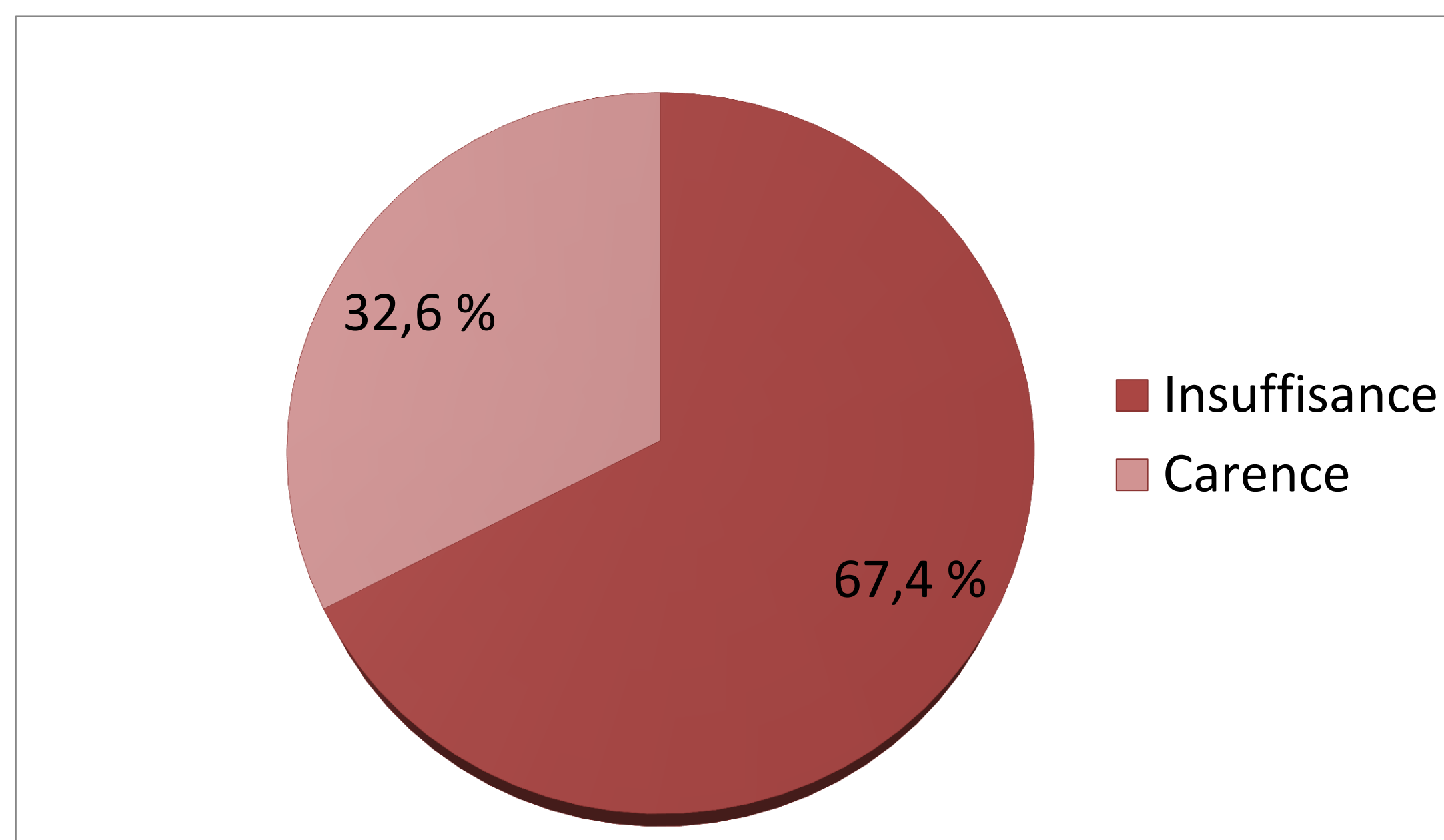


Figure 1: Statut en vitamine D des diabétiques

Après la supplémentation en vitamine D

- Les taux moyens de 25 (OH) D ont significativement augmenté (tableau 1).

Tableau 1: Taux de vitamine D après la supplémentation

Vitamine D (ng/ml)	T0	T1	P
Taux moyen	$14,3 \pm 6,1$	$33,0 \pm 8,8$	$<10^{-3}$
Insuffisance	$17,3 \pm 5,0$	$35,0 \pm 9,1$	$<10^{-3}$
Carence	$8,1 \pm 1,9$	$28,7 \pm 6,3$	$<10^{-3}$

- La supplémentation en vitamine D n'a pas entraîné d'amélioration significative de l'équilibre glycémique et des paramètres d'insulinorésistance (Tableau 2).

Tableau 2: Equilibre glycémique et sensibilité à l'insuline après la supplémentation en vitamine D

	T0	T1	P
Glycémie à jeun (mmol/l)	$7,9 \pm 2,2$	$8,2 \pm 2,3$	NS
HbA1c (%)	$7,4 \pm 1,5$	$7,3 \pm 1,0$	NS
Insulinémie à jeun (μ UI/ml)	$10,2 \pm 8,0$	$8,5 \pm 5,0$	NS
Indice HOMA-IR	$3,7 \pm 3,4$	$3,1 \pm 2,0$	NS
Indice HOMA- β	$56,3 \pm 49,6$	$46,8 \pm 41,6$	NS

- Par contre, une diminution significative du tour de taille a été notée après la supplémentation (Tableau 3).

Tableau 3: Paramètres anthropométriques après la supplémentation en vitamine D

	T0	T1	P
IMC (Kg/m^2)	$31,3 \pm 6,5$	$31,2 \pm 6,7$	NS
Tour de taille (cm)	$101,1 \pm 11,1$	$99,9 \pm 11,1$	0,038

Discussion

Il n'y a pas eu d'amélioration significative de l'équilibre glycémique chez les diabétiques de notre série après la supplémentation en vitamine D malgré l'amélioration significative du taux de vitamine D. Nos résultats concordent avec les données de la littérature, puisque les données des essais randomisés contrôlés évaluant les effets spécifiques du cholécalférol (vitamine D3) ou du calcitriol (vitamine D2) sur la glycémie et l'homéostasie de l'insuline chez les patients atteints de diabète de type 2 sont très variables.

En effet, l'HbA1c chez les diabétiques traités est un paramètre très variable qui peut être influencé par plusieurs facteurs qui ne sont pas toujours contrôlables même dans un essai contrôlé randomisé.

Par contre nous avons constaté une baisse du tour de taille après la supplémentation en vitamine D.

Les effets de la supplémentation en vitamine D sur les paramètres anthropométriques sont également contradictoires dans la littérature.

Conclusion

Le déficit en vitamine D est fréquent chez les diabétiques de type 2. Les effets métaboliques de la supplémentation sont encore controversés d'où la nécessité d'élargir les études afin de mieux démontrer ces effets.