

Dr Charley Cohen

Précieuse Vitamine D

Je la prescris à mes patients

LEN

126, rue du Landy 93400 St Ouen

Introduction

LA VITAMINE D

Elle a deux origines. Le soleil avant tout. La majorité des apports en vitamine D est fabriquée par la peau sous l'action des rayons ultraviolets de type B. Elle est également apportée en petite quantité par l'alimentation surtout par les poissons gras.

Savez-vous pourquoi la vitamine D est indispensable à notre santé tout au long de notre vie ?

La vitamine D est capitale pour la santé osseuse qu'après transformation dans le foie puis dans le rein en sa forme active. Elle se comporte alors comme une hormone.

Ses propriétés *classiques* sont bien connues. La *vitamine de l'os* augmente l'absorption intestinale du calcium alimentaire dans l'intestin grêle sous l'influence de la parathormone, favorisant ainsi la minéralisation osseuse c'est à dire la fixation du calcium sur les os.

Le couple calcium / vitamine D, donc indissociable, est indispensable pour prévenir l'ostéoporose.

Étude après étude, on découvre que ses bienfaits vont bien au-delà de la solidité de nos os. Elle a, de fait, des effets extra-osseux bénéfiques *inattendus*, multiples et variés, sur les muscles notamment et qu'elle nous préserve ainsi indirectement contre les chutes. Elle contribue également à améliorer notre moral et nos capacités intellectuelles, à nous protéger des maladies

inflammatoires et auto-immunes. Elle nous aide à combattre la douleur chronique et à nous protéger des formes graves de cancers.

→ La *vitamine du soleil* améliore enfin la réponse du système immunitaire. Elle a un effet anti-infectieux et joue un rôle dans la prévention de la grippe et des infections respiratoires aiguës. Elle a fait beaucoup parler d'elle depuis la pandémie et a eu, sans grande surprise, un rôle protecteur contre le coronavirus et ses variants. Selon de nombreuses études scientifiques récentes, les consommateurs réguliers de vitamine D, lorsqu'ils sont infectés, développent globalement des formes beaucoup moins sévères.

L'INSUFFISANCE EN VITAMINE D

Les études récentes nous apprennent qu'au moins 2 Français sur 3 sont directement concernés par l'insuffisance ou la carence en vitamine D.

Son déficit a comme conséquence sur le squelette une augmentation de la destruction osseuse qui, à long terme, peut entraîner une ostéoporose avec fragilité exagérée et un risque accru de fractures. Aussi, sans vitamine D, le traitement médicamenteux de fond contre l'ostéoporose sera beaucoup moins efficace.

On observe aussi une diminution de la fonction musculaire, une instabilité à la marche voire une altération des performances sportives avec comme conséquence une augmentation du risque de chutes.

Mais une carence en vitamine D peut avoir bien d'autres répercussions sur la santé.

Elle peut être responsable de fatigue chronique, de douleurs musculaires diffuses. Un déficit important en vitamine D amplifie aussi la douleur chronique ainsi que les tendances dépressives, ce qui peut aggraver les sensations douloureuses.

De nombreuses études suggèrent qu'un déficit en vitamine D peut également s'accompagner d'effets insoupçonnés *nocifs*, comme une augmentation de fréquence ou une aggravation d'un grand nombre de

dépressions, d'infections bactériennes et virales notamment des voies respiratoires, de cancers, de sclérose en plaques, de certaines maladies auto-immunes, cardiovasculaires, neurodégénératives d'Alzheimer et de Parkinson... et même d'une diminution de l'espérance de vie.

En l'absence d'exposition solaire adéquate, on proposera des stratégies thérapeutiques pour traiter et prévenir les déficits en vitamine D, toujours dans un contexte d'apports en calcium et en protéines suffisants ainsi qu'en magnésium, minéral nécessaire pour activer la vitamine D en stimulant son hydroxylation dans le foie et dans le rein.

→ Pour cela, les apports conseillés, de préférence journaliers, sont de 1 000 Unités Internationales (UI) concernant la prévention de la perte osseuse et des chutes, soit plus que ce qui est recommandé par les autorités de santé. Personnellement, je conseille plutôt une supplémentation de 2000 à 3 000 UI par jour pour profiter des autres bienfaits de la vitamine D, sur les défenses immunitaires, la prévention des infections bactériennes et virales notamment dues au coronavirus et ses variants, les maladies inflammatoires auto-immunes ou les capacités cérébrales...

Illustration 1. Effets osseux et non osseux possibles du déficit en vitamine D.



PRESCRIPTION TYPE

1-Vitamine D, à ingérer au cours d'un repas, en ampoule de 50.000, 80.000 ou 100.000UI, tous les mois, ou en gouttes, 3 à 10 gouttes quotidiennes, selon l'âge, le poids et l'exposition solaire. Je la prescris à quasiment tous mes patients.

2-Privilégier une alimentation riche en calcium : produits laitiers ou certaines eaux minérales.

3-Associer du magnésium marin avec de la vitamine B6 : 1 à 2 gélules par jour.

4-Pratiquer une activité physique régulière *en charge* comme la marche rapide.

Chapitre 1. Ses sources naturelles

1. LA SOURCE PRINCIPALE EST LA SYNTHÈSE CUTANÉE PAR EXPOSITION SOLAIRE

Le soleil est indispensable pour la synthèse de la vitamine D. En effet, la peau peut la fabriquer à partir d'un dérivé de notre cholestérol (le 7-déhydrocholestérol), dans les couches profondes de l'épiderme, grâce à l'action des rayons ultraviolets B (UVB) – dont la longueur d'onde est comprise entre 280 et 320 nm.

Les capacités de synthèse cutanée dépendent de la saison, de la durée et de la surface de la peau exposée au soleil, de l'âge, de la pigmentation cutanée ainsi que de la pollution.

La fabrication de vitamine D diminue chez les personnes âgées, si la peau est noire ou foncée, en cas de port de vêtements très couvrants ou d'applications d'écran solaire à indice de protection élevé.

Il en est de même, si vous vous tenez derrière une vitre qui arrête la quasi-totalité des UVB.

La synthèse cutanée est impossible en l'absence d'ensoleillement, notamment en hiver.

▪ Avec l'âge, la peau s'amincit et devient fragile, le collagène, l'acide hyaluronique et l'élastine se rarifient. La concentration du cholestérol, précurseur de la vitamine D, diminue aussi avec l'âge.

On estime qu'à 70 ans, la production cutanée de vitamine D est quatre fois moins importante qu'à 20 ans.

▪La mélanine protège la peau des rayonnements solaires. Une peau foncée produit moins de vitamine D sous l'effet des UVB, sa pigmentation agissant comme un écran solaire.

▪Pour nous protéger des effets néfastes du soleil, les applications épaisses et répétées de produits de protection solaire, indispensables, bien entendu, bloquent les UVB et ont tendance à empêcher toute synthèse de vitamine D.

▪Des facteurs environnementaux interviennent pour faire barrage aux UVB : la présence de nuages, la pollution atmosphérique résultant du dioxyde d'azote (NO₂), des particules ultra fines et d'une couche d'ozone trop épaisse. Comparé aux à ceux de la campagne, les habitants des grandes villes sont exposés à des taux d'ozone trois fois plus élevés.

▪Le déficit important de vitamine D observé chez les personnes obèses est consécutif à un stockage de la vitamine dans les cellules graisseuses et à une réduction de sa libération par le tissu adipeux, d'autant que les besoins augmentent en cas de surpoids.

En pratique, un peu de soleil suffit : 15 à 30 minutes d'exposition solaire du visage et des avant-bras suffisent à assurer nos besoins quotidiens, sans crème solaire mais sans prendre de « coup de soleil ».

Il n'y a pas de risque de toxicité vitaminique D lié à la synthèse cutanée par exposition au soleil intense et prolongée car l'organisme limite de lui-même la quantité produite. Nous pouvons profiter de l'été pour constituer nos réserves, mais seulement à court terme.

Pour autant, il ne faut pas abuser du soleil, en raison des risques cutanés. Une exposition avec « coups de soleil » et rougeur de la peau favorise le vieillissement et les cancers de la peau, notamment le mélanome qui est le plus dangereux.

2. LE RESTE NOUS EST FOURNI PAR NOTRE ALIMENTATION

Il existe peu d'aliments naturellement riches en vitamine D. Elle est surtout présente dans les poissons gras comme le hareng, le maquereau, la sardine, les anchois, le saumon, la truite saumonée ou encore le thon..., et ce quelques soient leurs modes de cuisson et de conservation.

La sardine à l'huile d'olive en conserve est particulièrement bénéfique pour la santé.

Cependant, il ne faut pas abuser des gros poissons en raison d'une possible intoxication par des polluants (voir page 127).

La fameuse huile de foie de morue en est la meilleure source alimentaire, mais son goût particulier n'est pas toujours toléré. Elle apporte des *bonnes* graisses oméga 3 mais aussi de la vitamine A, pouvant être toxique à forte dose. Nous pouvons la consommer sous forme d'huile en bouteille ou en capsules, de préférence bio.

Le foie de morue en conserve reste une bonne alternative.

De plus faibles quantités sont également présentes dans d'autres aliments comme le caviar et les œufs de poisson en général, les crustacés, les huîtres, les champignons, le jaune d'œuf de poules élevées en plein air, la margarine, le beurre, les foies d'animaux et le foie gras, l'avocat, les céréales, le cacao et le chocolat noir...

Il faut savoir que les produits laitiers contiennent peu de vitamine D notamment le lait maternel. Ils sont surtout très riches en calcium, ainsi qu'en protéines de bonne qualité nutritionnelle.

Mieux vaut opter pour du lait entier ou demi-écrémé et non le lait écrémé car la vitamine est concentrée dans les matières grasses.

Illustration 2. Teneur moyenne en vitamine D de quelques aliments en UI/100 gr (1 μg = 40 UI).

Huile de foie de morue	10 000
Foie de morue, Hareng	800 – 2 000
Maquereau, sardine, anchois, saumon, truite	400 – 600
Caviar, dorade, jaune d'œuf, champignon, foie de veau, avocat, chocolat noir	100 – 300
Huîtres, beurre, fromage, lait	Traces

Une alimentation trop *light* risque d'aggraver un déficit parce que cette vitamine est liposoluble, toujours associée à des graisses. Ne consommant pas de poissons gras, les végétariens et les végétaliens sont donc plus susceptibles d'avoir un tel déficit.

Les apports alimentaires sont-ils suffisants pour couvrir nos besoins journaliers chez les personnes qui vivent dans des régions peu ensoleillées ou qui sortent peu ?

Le plus souvent non. L'alimentation, à elle seule, ne peut pas apporter suffisamment de vitamine D. Il faudrait consommer tous les jours de trop grandes quantités d'aliments ; par exemple 2 cuillères à café d'huile de foie de morue ou une portion de 200 gr de saumon sauvage ou 7 sardines à l'huile ou une quinzaine d'œufs ou environ 2 kg de champignons de Paris ou 4 kg de foie de veau... Tout un programme !

→ La vitamine D peut être également apportée par des aliments enrichis. Les États-Unis et de nombreux pays nordiques pratiquent des supplémentations systématiques en vitamine D dans certains aliments, notamment les produits laitiers, les céréales ou les jus végétaux. Cette politique d'enrichissement en vitamine D devrait se poursuivre et s'intensifier en France.