

Avertissement: Notes prises au vol. Erreurs possibles. Prudence.

Mardi 16 août 2011

Hôpital cantonal de Genève

Encore un rôle pour le calcium

Dr P. Ammann

Un rappel sur le calcium et ses bienfaits ainsi que sur les travaux produits par certains groupes suisses et en particulier genevois...

Tout ça parce que des papiers récents se demandent si le calcium à doses élevées n'accroît pas la mortalité cardiovasculaire et si la vitamine D est si inoffensive que ça...

Donc on commence par rappeler les bases, soit que lorsque le calcium baisse, l'homéostasie le fait par la parathormone (PTH) et une augmentation de la résorption osseuse, ainsi que la 1-25 OH₂ Vit D (rénale) avec une augmentation de la réabsorption intestinale...C'est plus complexe, mais ça suffit pour le moment...

En gros pour bien grandir il faut entre 500 et 1500mg de Ca par jour, et l'on sait que plus le régime est riche en calcium plus les os sont solides, et plusieurs études ont montrés aussi le bienfait d'un supplément calcique pendant la période de croissance. Comme on peut s'y attendre, ce supplément est d'autant plus efficace que les enfants sont déplétés au départ.

Non seulement il faut du calcium, mais il faut aussi des protéines pour que l'acquisition se fasse bien. Du calcium sans protéines ou des protéines sans calcium ça ne marche pas, il faut les deux.

Chez les personnes âgées, on est face à une baisse de l'apport de calcium, accompagnée d'une baisse de la production de vit. D endogène ce qui contribue à la baisse de l'absorption intestinale du calcium. De plus la vit. D a des effets neuromusculaires et il n'est plus besoin d'études pour démontrer l'utilité d'une supplémentation de calcium et de vit. D chez la personne âgée.

Pour éviter une fracture, il faut traiter 20 patients pendant 18 mois (NNT=20), pour éviter une fracture du col du fémur 36 patients pendant 18 mois (NNT=36). Si le traitement dure 36 mois c'est un NNT de 13 pour toute fracture et de 19 pour une fracture de la hanche.

La vit D seule ne suffit pas à diminuer les fractures, il faut l'associer au calcium. Idem pour le calcium seul, il faut l'associer à la vit. D.

Dans un BMJ 2010 Bolland & al ont fait une méta-analyse sur les effets de la supplémentation en calcium sur les infarctus du myocarde, les AVC et les décès. Il semblerait que le risque d'infarctus augmente avec la supplémentation calcique !

C'est contredit par Lewis dans le J. Bone Miner. Res. Qui ne voit pas de différence entre une supplémentation de 1200mg/j et le placebo.

Donc pour le moment 1 g de calcium par jour semble un bon conseil. 2/3 sous forme de laitage et 1/3 sous forme de «non-laitage».

On rappellera que 250 mg de calcium c'est 2dl de lait, 1 yoghourt, 2 flacons ou 3 verres d'eau minérale riche en calcium.

On complètera avec les préparations de calcium+ vit. D.

L'administration annuelle d'une megadose (300'000U) de Vit D sous la forme d'une ampoule injectable donnée à boire est théoriquement suffisante, mais bien que très bon marché (1frs l'ampoule) expose le patient à des doses répétées en cas de tourisme médical et de mémoire défaillante...

Rien de bouleversant ce matin à ce propos....

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch