

Vitamine D : le GRIO recommande la supplémentation quotidienne

Compte Test - 2026-08-05 11:51:01 - Vu sur pharmacie.ma

Le Groupe de recherche et d'information sur les ostéoporoses (GRIO) vient d'actualiser ses recommandations sur la supplémentation en vitamine D chez l'adulte. Cette révision, qui remplace les recommandations que le GRIO a publiées en 2020, tient compte des nouvelles données scientifiques et de l'arrivée de nouvelles formulations disponibles en France. Deux évolutions majeures émergent : la préférence accordée à une supplémentation quotidienne plutôt qu'intermittente et une définition plus précise de la place du calcifédiol. Jusqu'à présent, les prises espacées de fortes doses de vitamine D étaient souvent privilégiées pour garantir une bonne observance. Le GRIO estime désormais que cet avantage n'a jamais été démontré. Au contraire, plusieurs études ont rapporté des résultats moins favorables avec les fortes doses intermittentes, notamment une augmentation du risque de fractures, de chutes et même de mortalité par cancer. Ces effets pourraient s'expliquer par une stimulation excessive des mécanismes d'inactivation de la vitamine D après l'administration de doses de charge importantes. Si les schémas quotidiens et intermittents permettent tous deux d'atteindre des concentrations satisfaisantes de 25-hydroxyvitamine D [25(OH)D], la supplémentation quotidienne est jugée plus physiologique, car elle reproduit davantage la synthèse naturelle de la vitamine D par l'organisme. Elle permet également d'obtenir des concentrations sériques plus stables dans le temps. En conséquence, le GRIO recommande désormais que la supplémentation quotidienne devienne le schéma de référence, les prises intermittentes ne devant être envisagées qu'en cas de difficultés d'observance, avec les doses les plus faibles possibles et des intervalles les plus courts. Les experts rappellent également qu'une supplémentation ne devrait pas être systématique. Elle doit répondre à un besoin objectivé par le dosage sérique de la 25(OH)D. Chez les patients atteints d'ostéoporose ou présentant un risque élevé, l'objectif est d'obtenir une concentration comprise entre 30 et 60 ng/ml. Le traitement débute par une phase de correction adaptée au déficit, généralement à l'aide d'une dose de charge administrée pendant quatre à huit semaines, avant de passer à un traitement d'entretien quotidien. En ce qui concerne le calcifédiol, métabolite hépatique de la vitamine D. Cette molécule augmente plus rapidement et plus efficacement les concentrations sériques de 25(OH)D que le cholécalciférol, avec une réponse plus prévisible selon la dose administrée. Toutefois, les données démontrant un bénéfice clinique sur les fractures ou les autres critères de jugement restent limitées. Le GRIO réserve donc actuellement son utilisation à des situations particulières, notamment en cas d'altération de la 25-hydroxylation hépatique liée à une mutation du gène *CYP2R1*, lors de traitements prolongés par des antiépileptiques ou des corticoïdes, ou encore chez certains patients souffrant d'obésité, d'insuffisance hépatique, d'insuffisance rénale chronique ou de syndromes de malabsorption. Ces nouvelles recommandations confirment une évolution importante : la supplémentation en vitamine D doit être davantage individualisée, fondée sur une évaluation biologique préalable et privilégier des schémas thérapeutiques reproduisant au mieux la physiologie. Elles rappellent également que le choix de la forme de vitamine D doit reposer sur des preuves cliniques solides et être adapté au profil de chaque patient.