

Déficit en vitamine C en milieu tropical : étude prospective dans l'Est réunionnais

A. Randrianjohany, V. Appavoupoullé, H. Attout, Y. Thirapathi

Service de médecine interne groupe hospitalier est réunionnais, ZAC Madeline BP 186, 97470 Saint Benoît. Email : a.randrianjohany@gher.fr

En 2010 et 2011, dans le service de médecine interne du GHER de Saint-Benoît, la vitamine C a été dosée prospectivement sur des signes éventuellement évocateurs de déficit, tels que œdèmes, arthralgies, gingivo-stomatite, atteintes phanériennes, anémie sans étiologies retrouvées par ailleurs. Cinquante-cinq déficits en vitamine C ont été mis en évidence sur 850 admissions pendant cette période soit 6,47 %. 21/55 (38,2 %) avaient une carence complète (dosage inférieur au seuil de détection de 3 $\mu\text{mol/l}$), 45/55 (81,2 %) en carence sévère ($\leq 9 \mu\text{mol/l}$). 25/55 (45,4 %) présentaient un tableau complet de scorbut (œdèmes, atteinte des phanères, gingivo-stomatite). L'âge moyen de ces 55 patients était 68 ± 18 ans, 52,7 % étaient des femmes. La plupart (50/55, 90,9 %) avait une comorbidité plus ou moins sévère allant du diabète, l'exacerbation de BPCO, un cancer, une maladie auto-immune, un sepsis. L'étiologie de la carence était soit un isolement social (sujet âgé), une comorbidité sévère, une pathologie respiratoire, une dénutrition globale. Sur ce terrain, la présence de l'un au moins des signes de scorbut permettait de repérer ceux ayant une vitamine C $< 10 \mu\text{mol/l}$ avec une sensibilité de 84,4 % et une VPN de 90,5 %. L'accès aux sources naturelles de vitamine C est difficile pour ces catégories de personnes fragiles chez qui une supplémentation devrait être systématiquement proposée.