

La supplémentation en vitamine D pendant la grossesse

Question clinique: la supplémentation en vitamine D seule ou combinée à du calcium ou d'autres vitamines et minéraux améliore-t-elle l'issue de la grossesse pour la mère et l'enfant? Est-elle sans danger?

✚ Anne-Catherine Vanhove^{1,2}, Trudy Bekkering¹, Patrik Vankrunkelsven¹

Contexte

La vitamine D est essentielle à la santé humaine, en particulier pour les os, la contraction musculaire, la conduction nerveuse et la fonction cellulaire générale. De faibles concentrations sanguines de vitamine D chez les femmes enceintes ont été associées à des complications de grossesse. La présente revue ⁽¹⁾ a évalué si l'effet d'une supplémentation en vitamine D pendant la grossesse pourrait offrir une protection contre ces complications.

Critères de sélection pour les études

Essais randomisés évaluant l'effet d'une supplémentation en vitamine D seule ou en combinaison avec d'autres micronutriments chez les femmes enceintes par rapport à un placebo ou sans intervention. Chaque dose et forme posologique sont incluses. Tant les essais portant sur la vitamine D que ceux associant d'autres micronutriments comme le calcium sont inclus. Les résultats évaluent le risque de pré-éclampsie, le diabète gestationnel et les effets indésirables chez la mère, une naissance prématurée (<37 semaines) et une insuffisance pondérale (<2500 grammes) chez le nouveau-né.

Cette revue a inclus 30 essais portant sur 7033 femmes.

En collaboration avec le Cebam, Cochrane Belgium (<http://belgium.cochrane.org>)

Consultez cette revue Cochrane dans son intégralité sur la Cebam Digital Library for Health (www.cebam.be/fr/cdlh)

1. Cochrane Belgium, Cebam (Centre belge d'Evidence-Based Medicine)
2. CEBaP (Centre d'Evidence-Based Practice) de la Croix-Rouge de Flandre

Synthèse des résultats

Supplémentation en vitamine D seule par opposition au placebo/aucune intervention

Vingt-deux essais portant sur 3725 femmes enceintes sont inclus dans cette comparaison. La supplémentation en vitamine D seule pendant la grossesse réduit probablement le risque de pré-éclampsie (risque sans vitamine D: 168 per 1000, avec la vitamine D: 79 per 1000 (IC à 95% 49 à 131); 499 femmes, 4 études, preuve de certitude modérée), de diabète gestationnel (sans vitamine D: 127 per 1000, avec vitamine D: 65 per 1000 (IC à 95% 34 à 123); 446 femmes, 4 études, preuve de certitude modérée); et réduit probablement le risque d'avoir un bébé ayant un faible poids à la naissance (sans vitamine D: 136 per 1000, avec vitamine D: 75 per 1000 (IC à 95% 48 à 118); 697 femmes, 5 études, preuve de certitude modérée)

comparativement aux femmes ayant reçu le placebo ou n'ayant reçu aucune intervention. La supplémentation en vitamine D peut faire peu ou pas de différence dans le risque de naissance prématurée mais il peut réduire le risque d'hémorragie du post-partum grave. Il n'y a pas eu de cas d'hypercalcémie. Toutefois, compte tenu de la rareté des données en général sur les effets indésirables maternels, aucune conclusion ferme ne peut être tirée.

Supplémentation en vitamine D et en calcium comparée au placebo/aucune intervention

Neuf essais portant sur 1916 femmes enceintes ont été inclus dans cette comparaison. La supplémentation en vitamine D et en calcium pendant la grossesse réduit probablement le risque de pré-éclampsie (risque sans vitamine D: 94 per 1000; avec vitamine D: 47 per 1000 (IC à 95% 30 à 73); 1174 femmes, 4 études, preuve de certitude modérée). La supplémentation en vitamine D et en calcium peut augmenter le risque d'accouchement prématuré (sans vitamine D: 72 per 1000, avec vitamine D: 110 per 1000 (IC à 95% 73 à 165); 942 femmes, 5 études, preuve de certitude faible). L'effet de l'intervention est incertain sur le diabète gestationnel et le faible poids à la naissance (preuve de très faible certitude). Aucun essai clinique dans cette comparaison n'a fait état d'effets indésirables maternels.

Supplémentation en vitamine D + autres vitamines et minéraux versus autres vitamines et minéraux mais pas de vitamine D.

Un essai portant sur 1300 femmes a été inclus dans cette comparaison. La supplémentation en vitamine D + autres nutriments peut faire peu ou pas de différence dans le risque de naissance prématurée ou de faible poids à la naissance (preuve de faible certitude). Il n'est pas certain que le risque de diabète gestationnel ou d'événements indésirables maternels (hypercalcémie, hypercalciurie) soit différent, car les preuves pour ces deux résultats sont très peu certaines.

Conclusion

La supplémentation en vitamine D réduit probablement le risque de pré-éclampsie, de diabète gestationnel, d'insuffisance pondérale à la naissance et le risque d'hémorragie du post-partum grave. Elle peut faire peu ou pas de différence dans le risque d'avoir une naissance prématurée. La supplémentation en vitamine D et en calcium réduit probablement le risque de pré-éclampsie mais peut augmenter le risque de naissance prématurée. La supplémentation en vitamine D et en d'autres nutriments peut faire peu ou pas de différence dans le risque de naissance prématurée ou d'insuffisance pondérale à la naissance. Les effets sur le risque de diabète gestationnel et d'événements indésirables maternels ne sont pas clairs.

La plupart des essais ne disposaient pas de données de base sur le statut en vitamine D des femmes enceintes, nous ne savons donc pas si la supplémentation fonctionne mieux chez les femmes ayant une déficience. De nombreux essais n'ont commencé la supplémentation qu'après la 20^e semaine de grossesse, alors que des arguments biologiques suggèrent qu'il est préférable de prendre les suppléments au plus tôt de la grossesse. La dose optimale et sûre n'est pas encore connue ⁽²⁾.

Implications pour la pratique

La vitamine D semble être utile aux femmes pendant la grossesse mais la sécurité n'est pas encore démontrée. En raison du manque de données, nous ne savons pas quels sont les sous-groupes de femmes enceintes qui en bénéficient le plus. ✚

1. Palacios C, Kostik LK, Peña-Rosas JP. Vitamin D supplementation for women during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7. Art. No.: CD008873. DOI: 10.1002/14651858.CD008873.pub4.
2. Palacios C et al. Regimens of vitamin D supplementation for women during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 10. Art. No.: CD013446. DOI: 10.1002/14651858.CD013446.

