Compte-rendu

La Vitamine D : efficace contre la sclérose en plaques ?

Mots-clés

SEP, sclérose en plaques, vitamine D, carence, substitution, syndrome clinique isolé
High-Dose Vitamin D in Clinically Isolated Syndrome Typical of Multiple Sclerosis
E. Thouvenot et al., JAMA, 10 mars 2025
DOI: 10.1001/jama.2025.1604

Introduction

La sclérose en plaques (SEP) est une maladie démyélinisante qui débute typiquement par un épisode aigu, nommé syndrome clinique isolé (SCI), tel qu'une névrite optique, une myélite transverse ou un syndrome du tronc cérébral. Bien qu'une carence en vitamine D soit un facteur de risque pour la progression d'un SCI vers la SEP, les bénéfices de sa supplémentation demeurent controversés. L'étude D-Lay MS évalue l'efficacité de la vitamine D pour réduire l'activité de la maladie chez les patients présentant un SCI.

Méthode

Etude prospective, multicentrique, randomisée (1:1) et contrôlée en double-aveugle (36 centres spécialisés pour la SEP en France) menée de 2013 à 2020. Répartition des patient·es en groupe vitamine D (100'000 UI per os de cholécalciférol toutes les 2 semaines) ou placebo. Suivi clinico-radiologique à 3, 12 et 24 mois avec IRM cérébro-médullaire. Possibilité d'introduction d'un traitement immunomodulateur en cas de diagnostic de SEP retenu au cours de l'étude. Inclusion : Patient·es de 18-55 ans avec diagnostic de SCI de <90 jours et hypovitaminose D. Issue primaire : activité de la maladie, mesurée par les poussées cliniques et/ou nouvelles lésions à l'IRM à 24 mois de suivi.

Résultats

316 patients (âge médian 34 ans, 70% de femmes). L'issue primaire (activité de la maladie à 24 mois) a été mise en évidence chez **60.5%** des patients du groupe vitamine D contre **74.1%** des patients du groupe placebo (HR 0.66, **p=0.004**). Le NNT est de 7.2. Le temps médian avant l'apparition de l'activité de la maladie était plus long dans le groupe vitamine D (432 vs 244 jours ; p=0.003).

Discussion

Cette étude confirme l'**effet protecteur de la vitamine D** face à la progression de la maladie démyélinisante. Malgré une réduction significative de l'activité de la maladie, la majorité des patients ont développé de nouvelles lésions à l'IRM, indiquant que la vitamine D doit être considérée comme un traitement complémentaire et non unique dans cette population. L'efficacité démontrée dans cette étude, contrairement aux résultats des études précédemment publiées et contradictoires, réside possiblement dans l'utilisation de hautes doses de vitamine D.

Conclusion

La **supplémentation en vitamine D** (cholécalciférol) chez les patients présentant un **SCI et une hypovitaminose D réduit l'activité de la maladie** sur 24 mois, suggérant un effet protecteur contre la progression vers la sclérose en plaques.

Date de publication	Auteurs
12.05.2025	