



UN FAIBLE NIVEAU DE VITAMINE D AUGMENTE DE 14 FOIS LE RISQUE DE FORMES CRITIQUES DE COVID-19

Par : Collectif Reinfocovid

Temps de lecture : 5 minutes

A RETENIR

- La vitamine D est un des compléments classiquement prescrit aux enfants en bas âge ainsi qu'aux personnes fragiles
- La vitamine D influe entre autres sur l'efficacité de la réponse immunitaire
- Un faible taux de vitamine D est depuis longtemps associé à une augmentation du risque d'infections respiratoires aiguës
- Les personnes carencées en vitamine D sont très significativement plus exposées à des formes graves de COVID-19 que les non carencées

Introduction

Un récent article rédigé par des équipes israéliennes et publié dans la revue PLOS ONE [1] **vient de confirmer la stricte corrélation entre le taux de vitamine D circulant avant infection par le SARS-CoV-2 et l'augmentation substantielle du risque d'évolution critique de la COVID-19 en cas d'infection.** La vitamine D est naturellement synthétisée par l'organisme suite à une exposition au soleil, et sa concentration varie entre ~20 nanogrammes par millilitre de sang (ng/ml) en hiver et ~30 ng/ml en été. Chez les personnes à risque de carence, en particulier pour les plus de 60 ans, la concentration sanguine de 25-OH-vitamine D devrait se situer entre 30 et 45 ng/ml de sang. Il peut cependant arriver que dans certaines situations, le taux circulant de vitamine D soit anormalement bas, ce qui entraîne une carence (concentration en 25(OH)D, marqueur de la vitamine D, inférieure à 20 ng/ml). Cette carence, une fois observée par le médecin généraliste, peut facilement être corrigée par la prise adaptée des compléments prescrits par ce dernier. Des effets indésirables de la vitamine D existent si l'on dépasse d'un facteur 10 la concentration normale de vitamine D [2], ce qui reste heureusement difficile à atteindre. Il est néanmoins préférable de consulter son médecin en cas de doute.

Résultats

Les auteurs ont suivi 1176 patients admis pour cause de COVID-19 à l'hôpital. Ces patients ont été suivis parce que leurs taux de vitamine D circulant entre 14 et 730 jours avant leur premier test positif pour le SARS-CoV-2 étaient connus. Le taux circulant de vitamine D suivant une courbe sinusoïdale bien connue, il est possible à partir des dosages en vitamine D disponibles de calculer le taux effectif de vitamine D au moment de l'infection par le SARS-CoV-2. Les auteurs ont également tenu compte de l'âge des patients, qui est bien connu comme première cause de sévérité de la maladie.

En prenant en compte ces divers paramètres, il est apparu ce qui est repris dans la table suivante :

Taux de Vitamine D (25(OH)D) en ng/ml	Cas faibles à modérés		Cas sévères à critiques	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
≥ 40	37	92,5 %	3	7,5 %
30-39,9	40	90,9 %	4	9,1 %
20-29,9	32	88,9 %	4	11,1 %
<20	57	42,9 %	76	57,1 %

Ces données démontrent clairement que pour un taux de vitamine D inférieur à 20 ng/ml, le risque de cas sévères augmente très fortement. Entre un taux de moins de 20 ng/ml et un taux de plus de 40 ng/ml, et en prenant en comptes les données des différents patients suivis, les auteurs calculent que le risque de développer une forme grave de la COVID-19 **augmente d'un facteur 14** !! (cf Table 4 de la référence [1]).

Conclusion

Ces travaux démontrent qu'un simple suivi du taux de vitamine D par son médecin suffit à diminuer d'un facteur 14 le risque d'une forme grave de la COVID-19, ceci pour un coût négligeable et un traitement simple et sans risque. Sans compter les économies générées par la baisse des frais d'hospitalisations associées à la diminution des formes graves. L'importance de la vitamine D, qui dès le début a été mise en avant par les médecins et scientifiques [3, 4], est malheureusement restée sans effet jusqu'à ce jour. Il reste surprenant d'observer que nos gouvernants se sont bloqués sur la quasi-religion du fort coûteux « tout-vaccinal », dont l'efficacité est aujourd'hui pour le moins limitée, en



particulier face aux derniers variants. Nous disposons pourtant de toute une panoplie de solutions thérapeutiques et prophylactiques efficaces, sans risque sous contrôle médical, qui ont été ignorées, voire interdites, par les autorités sanitaires de bien des pays. Il sera intéressant de comprendre pourquoi une simple complémentation en vitamine D n'a jamais été conseillée par l'OMS en particulier.

RÉFÉRENCES

- [1] A. A. Dror *et al.*, "Pre-infection 25-hydroxyvitamin D3 levels and association with severity of COVID-19 illness," *PLoS ONE*, vol. 17, no. 2, p. e0263069, Feb. 2022, doi: 10.1371/journal.pone.0263069.
- [2] A. Giustina *et al.*, "Controversies in Vitamin D: A Statement From the Third International Conference," *JBMR Plus*, vol. 4, no. 12, Dec. 2020, doi: 10.1002/jbm4.10417.
- [3] <https://sfgg.org/espace-presse/communiqués-de-presse/covid-19-73-experts-appellent-a-supplémenter-l'ensemble-de-la-population-française-en-vitamine-d/>
- [4] <https://www.larevuedupraticien.fr/article/effet-bénéfique-de-la-vitamine-d-dans-la-covid-quelles-sont-les-données>

Article à retrouver sur le [site Reinfocovid](#)

<https://reinfocovid.fr/science/un-faible-niveau-de-vitamine-d-augmente-de-14-fois-le-risque-de-formes-critiques-de-covid-19>