



Cas clinique

Carence en vitamine D chez un adulte jeune en milieu tropical tchadien : Une hypothèse rarement discutée

Vitamin D deficiency in a young adult in a tropical Chadian environment: A rarely discussed hypothesis

N Doune*¹, AA Ali^{1,4}, S Fandebnet^{2,4}, A Kabore¹, MA Bolti^{3,4}, N Madjirangar^{4,5},
TK Ngague³, H Mayanna^{4,6}

Résumé

La carence en vitamine D chez les sujets jeunes, considérée comme rare dans les pays ensoleillés, est pourtant une réalité. La présentation clinique souvent atypique est source parfois d'une errance diagnostique. Nous rapportons un cas de carence en vitamine D diagnostiquée dans le cadre d'un bilan de lipothymie au service de cardiologie du CHU la Renaissance de N'Djamena.

Cas clinique : il s'agissait d'une patiente de 46 ans femme de ménage dans une société de la place suivie pour hypertension artérielle, discopathie étagée et cervicarthrose qui a présenté trois (03) épisodes de chutes dans un intervalle de trois (03) mois. A l'examen clinique elle avait un bon état général, les muqueuses étaient bien colorées. Les constantes : TA : couché 139/80 mm Hg debout : 148/88mmHg, FC : 61bpm, T° : 36,5°C, SPO2 : 99% à l'air ambiant. L'examen cardiovasculaire était normal. Pas d'hypotension orthostatique.

Les explorations cardiovasculaires à savoir : l'électrocardiogramme (ECG), le holter ECG, le holter tensionnels et l'échocardiographie Doppler sont sans anomalies. C'est ainsi que nous avons pensé au dosage de la vitamine D qui a révélé cette

carence : vitamine D : 18,9µg/l (VN : 30 – 100 µg/l), Parathormone (PTH) : 100 ng/L (VN : 15 – 65 ng/l).
Mots clés : vitamine D, carence, N'Djamena.

Abstract

Vitamin D deficiency in young subjects, considered rare in sunny countries, is nevertheless a reality. The often atypical clinical presentation is sometimes a source of diagnostic error. We report a case of vitamin D deficiency diagnosed during a lipothymia check-up at the CHU la Renaissance in N'Djamena.

Clinical case: This was a 46 year old patient, a cleaning lady in a local society, followed for high blood pressure, staged discopathy and cervicarthrosis, who presented three (03) episodes of falls in an interval of three (03) months. On clinical examination she was in good general condition, the mucous membranes were well coloured. The constants: BP: lying 139/80 mm Hg standing: 148/88mmHg, CF: 61Bpm, T°: 36.5°C, SPO2: 99% in ambient air. Cardiovascular examination was normal. No orthostatic hypotension. Cardiovascular explorations namely: electrocardiogram (ECG), ECG holter, voltage holter and Doppler echocardiography are without abnormalities. This is how we thought about the

dosage of vitamin D which revealed this deficiency: vitamin D: 18.9µg/l (VN: 30 - 100 µg/l), Parathormone (PTH): 100 ng/L (VN: 15 - 65 ng/l).

Keywords: vitamin D, deficiency, N'Djamena.

Introduction

La vitamine D appartient au groupe des vitamines liposolubles. Elle a deux origines : endogène (synthèse cutanée) et exogène (alimentaire). La voie endogène de la synthèse de la vitamine D constitue la principale source, elle est plus importante que la voie alimentaire [1, 2]. La vitamine D est à la fois une vitamine et une hormone, et elle a un rôle central dans l'homéostasie phosphocalcique [1].

La carence en vitamine D devient de plus en plus un sujet d'actualité. Si la carence en vitamine D est plus fréquente chez les sujets de plus de 65 ans avec comme complications les fractures secondaires à l'ostéoporose, cela n'en est rien chez l'adulte jeune. L'on y pense plus vite chez l'adulte devant une chute ayant entraîné une fracture pathologique. Dans notre contexte, la carence en vitamine D chez l'adulte jeune n'est pas envisagée comme diagnostic de première intention du fait que nous vivons dans un pays très ensoleillé (Tchad) et de l'atypie des symptômes.

Au Tchad, en dehors du lait, du beurre et des œufs, les aliments qui contiennent de la vitamine D que sont essentiellement les poissons gras (thon, maquereaux, harengs, saumon), sont rares [2]. Ces aliments ne font pas partie des habitudes alimentaires des tchadiens. La mise en évidence de cette carence nécessite le dosage de la 25 Hydroxy vitamine D (25(OH) D). Ce dosage n'est pas de pratique courante dans les pays en voie de développement. Au Tchad ce dosage est réalisable au Centre Hospitalier Universitaire la Renaissance (CHU-R) de N'Djamena.

Cas clinique

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 46 ans, femme de ménage dans une société privée de la place qui nous a été adressée de la consultation

traumatologie/orthopédie pour bilan d'une chute à répétition.

Dans ses antécédents, elle est hypertendue connue et suivie sous Atenolol 50mg + Amlodipine 5 mg (NOVATEM-AM 50/5 : 1cp par jour). Elle est suivie pour discopathie étagée L3L4, L4L5 et L5S1 et une cervicarthrose C3C4 et C5C6.

A l'interrogatoire, elle rapporte trois (03) épisodes(en 03 mois) de chute dont le dernier épisode date de Mai 2020, sans perte de connaissance.

A l'admission, l'état général était conservé, la conscience claire, les muqueuses étaient bien colorées. Constantes : Poids : 96 Kg, Taille : 169 Cm, IMC : 33,61 Kg/m², TA : couché 139/80 mm Hg debout : 148/88mmHg, FC : 61bpm, T° : 36,5°C, SPO2 : 99% à l'air ambiant.

L'examen cardiovasculaire a retrouvé : les bruits du cœur étaient bien audibles, réguliers, sans souffle ni bruits surajoutés. Pas de signes cliniques d'insuffisance cardiaque. Les pouls périphériques étaient bien perçus et synchrones aux bruits du cœur. Les mollets étaient souples et indolores. On ne notait pas d'hypotension orthostatique.

L'examen des autres appareils est sans particularité.

Le bilan réalisé :

L'électrocardiogramme (ECG) : rythme sinusal régulier à 71 cycles/mn. Axe électrique des QRS normal. PR normal ; repolarisation normale.

Le Holter ECG : normal

Le Holter tensionnel: persistance d'une hypertension artérielle systolo-diastolique permanente. Sujet non dipper.

L'échocardiographie Doppler: Cavités cardiaques de taille normale. Bonne fonction systolique des deux ventricules. Absence de fuite, absence d'hypertension artérielle pulmonaire.

La Biologie : NFS : GB : 4400/mm³ Hb : 13,1g/dl Glycémie:6mmol/l Sodium:143mmol/l, Potassium: 4 mmol/l Calcium : 2,25 mmol/l. Magnésium : 0,84 µg/l. TSU ultra-sensible : 2,38mUI/l Vitamine D : 18,9µg/l (VN : 30 – 100 µg/l), Parathormone (PTH) : 100 ng/L (VN : 15- 65ng/l).

Le diagnostic d'une carence en vit D fut posé et la

vitamine D a été prescrite.

L'évolution sous traitement était favorable marquée par une absence de chute depuis trois (03) mois et une hypertension artérielle contrôlée.

Discussion

Cette carence en vitamine D diagnostiquée chez cette patiente jeune suivie pour hypertension artérielle et cervicarthrose et discopathie étagée a été faite dans le cadre d'un bilan de chute sans perte de connaissance. Devant ce tableau, l'on est tout de suite amené à penser à une hypotension orthostatique, à un trouble conductif ou trouble du rythme paroxystique. C'est ce qui nous a conduit tour à tour à réaliser un électrocardiogramme, une échocardiographie Doppler, un holter tensionnel et un holter ECG. Ces bilans n'ont pas été concluants. Au vue de cette présentation clinique, nous avons pensé au dosage de la vitamine D qui a objectivé cette carence. Ce cas clinique démontre le retard de diagnostic de la carence en vitamine D, car elle est souvent asymptomatique et son expression clinique n'est pas toujours spécifique [3]. La carence en vitamine D est observée chez les patients qui ont une moindre exposition au soleil et surtout dans les pays du nord. Elle est fréquente dans les populations portant des vêtements couvrant avec une moindre exposition aux rayons solaires [4]. En principe, une exposition au soleil d'environ 30 minutes par jour devrait suffire pour couvrir les besoins en vitamine D de l'adulte de peau blanche. Par contre chez les sujets à peau foncée, la mélanine agit comme un écran solaire diminuant l'absorption des UVB et réduisant la synthèse de vitamine D de 99% [5]. L'exposition solaire quotidienne devrait donc être plus prolongée, 3 à 5 fois plus chez les individus à peau foncée, pour combler les besoins en vitamine D [6].

Notre patiente étant femme de ménage dans une grande société de la place serait moins exposée au soleil dans le cadre de son travail. La carence en vitamine D dans nos pays ensoleillés est souvent retrouvée chez les personnes de classe moyenne, cadres dans leur profession, passant la majeure partie

de leur journée dans leur lieu de travail, véhiculées donc insuffisamment exposées au soleil [7].

Conclusion

Bien que suffisamment ensoleillé, la carence en vitamine D existe au Tchad. Ce cas clinique nous interpelle en tant que praticien à penser au dosage de la vitamine D devant certaines situations cliniques.

*Correspondance

Narcisse Doune

ndoune01@gmail.com

Disponible en ligne : 09 Novembre 2020

- 1 : Service de cardiologie CHU- Renaissance de N'Djamena, Tchad
- 2 : Service de traumatologie-orthopédie CHU- Renaissance
- 3 : Service de médecine interne CHU- Renaissance
- 4 : Faculté des sciences de la santé humaine (FASSH) de N'Djamena, Tchad
- 5 : Service de cardiologie CHU-Mère et Enfant de N'Djamena, Tchad
- 6 : Service d'hépatogastroentérologie CHU- Référence Nationale de N'Djamena, Tchad.

© Journal of african clinical cases and reviews 2020

Conflit d'intérêt : Aucun

Références

- [1] Basdevant A, Laville M, Lerebours E. Traité de nutrition clinique de l'adulte.
- [2] Académie Nationale de Médecine. Groupe de travail sous la direction de Salle B, Duhamel JF. Statut vitaminique, rôle extra osseux et besoins quotidiens en Vitamine D. Rapport, conclusions et recommandations.
- [3] Belaid S, Martin A, Schott A-M, et al. La carence en

vitamine D chez la femme de 18 à 49 ans portant des vêtements couvrants, une réalité méconnue en médecine générale. *Presse Médicale* 2008; 37: 201–206.

- [4] Guzel R, Kozanoglu E, Guler-Uysal F, et al. Vitamin D status and bone mineral density of veiled and unveiled Turkish women. *J Womens Health Gend Based Med* 2001; 10: 765–770.
- [5] Holick MF. Vitamin D Deficiency. *N Engl J Med* 2007; 357: 266–281.
- [6] Mf H, Nc B, Ha B-F, et al. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*; 96. Epub ahead of print July 2011.
- [7] Ntyonga-Pono M-P. La carence en vitamine D chez l'adulte au Gabon: cas isolé ou problème méconnu? *Pan Afr Med J*; 19. Epub ahead of print 2014.

Pour citer cet article :

N Doune, AA Ali, S Fandebnet, A Kabore, MA Bolti, N Madjirangar et al. Carence en vitamine D chez un adulte jeune en milieu tropical tchadien : Une hypothèse rarement discutée. *Jaccr Africa* 2020; 4(4): 152-155