

Nejd KOUCHED (1), Asma KRIR (1), Amira BEN JEZIA (2), Nadia ZAROUEN (2), Mariem GDOURA (3),
Nedia MEDDEB (1), Ilhem MABROUK (1), Naziha BRAHMi (2), Afef BAHLOUS (1), Mehdi M'RAD (1,3)

1- Laboratoire de Biochimie Clinique et d'Hormonologie de l'Institut Pasteur de Tunis (IPT)

2- Service de Réanimation Médicale du Centre d'assistance médicale urgente et de réanimation (CAMU)

3- Laboratoire de recherche Virus, Vecteurs et Hôtes (LR 20 IPT 02), Institut Pasteur de Tunis (IPT)

Contextualisation

Dans le contexte de la pandémie mondiale de la COVID-19, la recherche de facteurs prédictifs de la sévérité de la maladie suscite beaucoup d'intérêt afin de faciliter et d'optimiser la prise en charge de la maladie. Le déficit en vitamine D, considéré aussi comme un problème de santé à l'échelle mondiale, pourrait interférer avec l'évolution de la COVID 19.

Objectif

L'objectif de notre étude était d'évaluer le statut en vitamine D chez des patients atteints de COVID 19 et hospitalisés en réanimation médicale.

Méthodes

Il s'agissait d'une étude prospective menée sur une période de 1 an, colligeant des patients atteints de COVID-19 confirmée par un test RT-PCR SARS-CoV-2 positif, hospitalisés au service de réanimation médicale. Les données cliniques recueillies incluaient les données socio-démographiques ainsi qu'un score de gravité clinique : Index de gravité simplifié (IGS2). Le degré d'atteinte pulmonaire a été évalué par une tomodensitométrie (TDM) thoracique. Le dosage de la 25 hydroxyvitamine D (25(OH)D) a été réalisé par une technique immunologique avec détection par électrochimiluminescence et un taux inférieur à 20 ng/mL définissait un déficit en vitamine D.

Résultats

Notre population a inclus 76 patients. L'âge moyen était de 57,8 ans \pm 13,4. Le sex ratio était de 1,17. L'IMC moyen était de 29,7 Kg/m². La moyenne de l'IGS 2 était de 19. Une forme grave de l'atteinte par le SARS-COV-2 a été retrouvée chez 37 patients (49%). Selon les résultats de la TDM, une atteinte pulmonaire sévère a été retrouvée chez 17 patients (22%). Une embolie pulmonaire a été retrouvée chez 4 patients (7%). La moyenne de la 25(OH)D était de 25,6 ng/mL \pm 14. Plus que le tiers de la population (39%) était déficitaire en 25(OH)D [Figure 1]. Le taux de 25(OH)D était négativement corrélé à l'IMC ($p=0,049$), ainsi qu'au degré d'atteinte pulmonaire à la TDM ($p=0,029$).

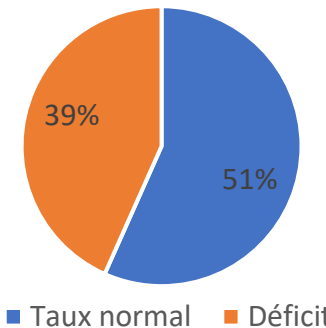


Figure1: Statut en vitamine D

De même, la comparaison des 2 groupes de patients répartis selon le taux de 25(OH)D (seuil de 20ng/mL), a montré que l'IMC était significativement plus élevé chez les patients déficitaires en vitamine D ($p=0,009$) et que l'atteinte pulmonaire était plus étendue chez ce dernier groupe comparé au groupe avec des taux optimaux de 25(OH)D ($p= 0,032$). Le reste des paramètres cliniques n'étaient pas corrélé au taux de 25(OH)D.

Discussion

Notre étude a mis en évidence une relation entre le déficit en vitamine D et la sévérité des lésions pulmonaires objectivées par la TDM thoracique.

Conclusion et perspectives

Ainsi, le dosage de la vitamine D au cours de la COVID 19 pourrait constituer un facteur prédictif de l'étendue des lésions et une supplémentation adéquate pourrait contribuer à une meilleure prise en charge de la maladie.