

Carences en fer chez les enfants de 1 à 3 ans : échec pédiatrique ?

On a évalué les taux d'hémoglobine, de ferritine et de protoporphyrine érythrocyte libre chez un échantillon consécutif de 504 enfants fréquentant des cliniques pédiatriques de la région de New York, dans le but de déterminer la prévalence de carences en fer et d'anémie ferriprive chez les enfants de 1 à 3 ans. Trente-cinq pourcent d'entre eux montraient des signes d'insuffisance, 7 % souffraient de carence alors que 10 % souffraient d'anémie ferriprive. Ces résultats permettent de souligner l'importance de la prévention des carences en fer chez ce groupe d'âge en raison des preuves solides qui les lient actuellement à des retards mentaux et psychomoteurs durant les deux premières années d'existence de l'enfant.

(Eden, AN et coll. Arch Pediatr Adolesc Med. 1997;151:986-988)

Usage à long terme d'un supplément de vitamine C et prévalence de l'opacité anticipée du cristallin liée à l'âge

Des chercheurs de la Tufts University ont investigué la relation entre la prévalence de l'opacité du cristallin liée à l'âge et la prise de vitamine C à long terme chez une cohorte constituée d'infirmières, dans le but de vérifier l'hypothèse selon laquelle les antioxydants pouvaient retarder les changements relatifs au vieillissement. Dans cette étude, l'emploi de suppléments de vitamine C (400 à 700 mg/jour) pendant 10 ans ou plus a été associé à environ 80 % moins de cas d'opacité du cristallin en comparaison avec des femmes qui ne prenaient pas de suppléments. Au Canada, l'apport quotidien recommandé est de 40 mg de vitamine C. Cette investigation vient donc appuyer d'autres études expérimentales et épidémiologiques antécédentes qui laissaient présager que la prise à long terme d'un supplément de vitamine C peut réduire de façon substantielle le risque d'opacité du cristallin lié à l'âge.

(Jacques PF, et coll. Am J Clin Nutr. 1997;66 :911-916)

Taux d'homocystéine plasmatique et de mortalité chez les patients souffrant de coronaropathie

Bien qu'un taux d'homocystéine plasmatique élevé constitue un facteur de risque reconnu de maladie cardiaque, aucun lien n'était défini avec le taux de mortalité chez les patients souffrant de coronaropathie établie. Des chercheurs de l'Université de Bergen (Norvège) se sont penchés sur cette question et ont rapporté un lien solide et proportionnel entre les taux d'homocystéine et de mortalité dans l'ensemble. La relation observée était plus accentuée dans les cas de taux de plus de 15 micromol/L, mais demeurait néanmoins considérable avec les taux moins élevés. Cette étude indique que les taux d'homocystéine plasmatique totale élevés sont un prédicteur de décès chez les patients souffrant de coronaropathie. Il a été démontré que l'acide folique et les vitamines B₁₂ et B₆ ont la capacité d'abaisser les taux élevés d'homocystéine.

(Nygard O et coll. N Engl J Med. 1997 :337 :230-236)

Effet de la prise d'un supplément de bêta-carotène par voie orale pendant 4 ans sur les concentrations sériques de rétinol, de tocophérol et de cinq caroténoïdes

Le bêta-carotène compte des propriétés provitaminiques A et antioxydantes que l'on a considéré dans plusieurs études comme agent préventif contre le cancer et les maladies cardiovasculaires. Certaines personnes ont manifesté leur inquiétude à l'effet que la prise d'un tel supplément pourrait causer une augmentation des concentrations sériques de rétinol, une baisse de l'alpha-tocophérol et une interaction avec d'autres caroténoïdes (lutéine/zéaxanthine, cryptoxanthine, lycopène et alpha-carotène). Ces variables ont été évaluées lors de l'échantillonnage aléatoire d'un groupe de sujets inscrits à un essai clinique portant sur les antioxydants et l'adénome du côlon. En résumé, l'apport complémentaire de bêta-carotène à raison de 25 mg/jour n'a nullement altéré les concentrations sériques de rétinol ou d'alpha-tocophérol, et n'a pas modifié de façon significative les concentrations sériques d'autres caroténoïdes.

(Nierenberg DW et coll. Am J Clin Nutr, 1997;66 :315-319)