

Supplément Whitehall-Robins

Articles tirés des plus récentes découvertes dans le monde de la nutrition

raciaux/ethniques. Près de la moitié des utilisateurs de suppléments prenait une formule multivitaminique ou multiminérale. Les nutriments seuls comptaient pour 35,6% de tous les suppléments, la vitamine C en réclamant les deux-tiers. Les auteurs expliquent que les formules de multivitamine/multiminéral étaient plus populaires que les entités uniques parce qu'elles offrent habituellement des dosages qui se rapprochent des apports quotidiens, ce qui fait diminuer le risque d'apport élevé qui peut survenir avec entités uniques. Les utilisateurs de suppléments recevaient des apports moyens alimentaires significativement plus élevés pour 16 des 20 nutriments évalués. Parmi les utilisateurs, les suppléments contribuaient pour plus de la moitié de leur apport quotidien total en vitamine C et D et pour plus du tiers de leur apport pour la plupart des autres nutriments; malgré cela, les apports moyens en calcium et en zinc demeuraient inadéquats. Les utilisateurs présentaient un apport moyen total significativement supérieur pour tous les oligo-éléments (de source alimentaire et supplémentaire) à celui des non-utilisateurs; toutefois, parmi les utilisateurs, l'apport total n'excédait que rarement l'apport maximal tolérable. Les utilisateurs ont obtenus de meilleurs pointages dans les comportements-santé pour le choix des aliments et présentaient de meilleures connaissances (non significatives toutefois) en matière de nutrition. Les auteurs concluent que «l'usage de suppléments de vitamines et minéraux prévaut parmi les étudiants de huitième année. Les utilisateurs présentent un apport alimentaire plus élevé en nutriments, un apport total plus élevé pour plusieurs oligo-éléments, une plus grande conscience nutritionnelle et ils diffèrent de ceux qui ne prennent pas de suppléments dans les caractéristiques démographiques.»

[Dwyer JT, et al. J Am Diet Assoc 2001;101:1340-1346]

Baisse du risque de resténose coronarienne après une diminution de l'homocystéine plasmatique

L'apparition de resténose à la suite d'angioplastie coronarienne demeure une limite importante de cette procédure et il n'existe toujours pas de médicament efficace pour la contrer. Les auteurs de cette étude ont déjà rapporté une association entre l'hyperhomocystéinémie et la resténose à la suite d'angioplastie coronarienne. On peut faire chuter l'hyperhomocystéinémie de 25 à 30% avec au moins 500 µg d'acide folique en combinaison avec de la vitamine B12 et de la pyridoxine (B6). Par conséquent, les investigateurs ont avancé l'hypothèse qu'une diminution de taux élevés d'homocystéine pourrait faire chuter le taux de resténose, de même que celui des épisodes cardiaques majeurs. Cet essai prospectif et randomisé, en double insu, a eu recours à une combinaison (appelée traitement par le folate) de 1 mg d'acide folique, de 400 µg de B12 et 10 mg de B6 en comparaison d'un placebo, pour investiguer l'hypothèse ci-haut mentionnée chez 205 patients pendant 6 mois après avoir subi une angioplastie coronarienne. Dans cette étude, le traitement par le folate a fait chuter de façon significative les taux d'homocystéine. De plus, le diamètre intracavitaire était significativement plus grand chez le groupe qui prenait le traitement et le taux de resténose a chuté de près de la moitié dans ce groupe. On a observé une incidence plus faible d'épisodes cardiaques majeurs après six mois dans le groupe qui prenait le traitement en comparaison de celui qui recevait un placebo, et aucune différence entre les deux groupes quant au taux de mortalité attribuable à une cause cardiaque. Les auteurs concluent qu'un «traitement avec une combinaison d'acide folique, de vitamine B12 et de pyridoxine réduit de façon significative les taux d'homocystéine, et fait chuter le taux de resténose et le besoin de revascularisation de la lésion ciblée après une angioplastie coronarienne. Ce traitement peu coûteux, aux effets secondaires minimaux, devrait être considéré comme traitement auxiliaire pour les patients qui subissent une angioplastie».

[Schnyder G, et al. N Engl J Med 2001;345:1593-1600]

Lectures conseillées

Association of folate intake and serum homocysteine in elderly persons according to vitamin supplementation and alcohol use.

[Koehler KM, et al. Am J Clin Nutr 2001;73:628-637]

Association of the B-vitamins pyridoxal 5-phosphate (B6), B12, and folate with lung cancer risk in older men.

[Hartman TJ, et al. Am J Epidemiol 2001;153:688-694]

Antioxidants and fatty acids in the amelioration of rheumatoid arthritis and related disorders.

[Darlington GL, et al. Br J Nutr 2001;85:251-269]

Risk factors for age-related macular degeneration. Pooled findings from three continents.

[Smith W, et al. Ophthalmology 2001;108:697-704]

Vitamin supplement use and diabetes mellitus incidence among adults in the United States.

[Ford ES. Am J Epidemiol 2001;153:892-897]

Consumption of high doses of chlorogenic acid, present in coffee, or of black tea increases plasma total homocysteine concentrations in humans.

[Olthof MR, et al. Am J Clin Nutr 2001;73:532-538]

Produit par Whitehall-Robins Inc., fabricant de **Centrum**® Préparé par le docteur W. Aldoori, MD, ScD, et Tracey Aaron, M.A.

Pour nous transmettre vos commentaires et vos questions veuillez composer le 1 800 387-8647.

WHITEHALL-ROBINS
NOUS VOUS TRAITONS AVEC SOIN®