

# crohn colite

Nom de la voie de soins cliniques

Remplacement de la vitamine D.

Objectif

Surveillance et prise en charge d'une carence en vitamine D.

Population de patients

Patients adultes de plus de 18 ans ayant un diagnostic connu de MII et un faible taux sérique de 25-hydroxyvitamine D.

Dre Jesse Siffledeen MD M.Sc. (Oxon) FRCSC (Université de l'Alberta et  
Covenant Health/Grey Nuns Hospital Edmonton)

Dre Karen Kroeker MD, M.Sc., FRCSC (Université de l'Alberta)

## À retenir

La carence en vitamine D est monnaie courante chez les patients atteints d'une MII. Rétablir et maintenir le niveau approprié de vitamine D peut aider à maintenir la rémission.

Ces outils de soutien à la décision clinique ont été mis au point par des experts canadiens dans le domaine des MII, basés sur leur interprétation des données probantes actuelles et des considérations spécifiques au système de santé canadien. Des lignes directrices internationales provenant d'Europe et des États-Unis sont disponibles; elles peuvent refléter des facteurs régionaux qui ne sont pas directement applicables au Canada

## Introduction

Ce protocole de soins fournit des lignes directrices générales pour la surveillance et la prise en charge de la carence en vitamine D chez les adultes atteints d'une maladie inflammatoire de l'intestin. La disponibilité des options énumérées pour le remplacement de la vitamine D peut varier d'un organisme à l'autre.

## Prestataire de soins aux personnes vivant avec une MII :

1. Vérifier chaque année le taux de vitamine D sérique :
  - a. Si entre 75 et 125 nmol/l – recommander entre 1000 et 2000 UI (unités internationales) par jour
  - b. Si entre 50 et 75 nmol/L – recommander entre 5000 et 10000 UI par jour, ou remplacer
  - c. Remplacer si <50 nmol/L
2. Réévaluer le taux de vitamine D à 4 mois si carence détectée.
3. Préparer une ordonnance de remplacement en vitamine D, conformément aux options de remplacement ci-dessous, et la remettre au personnel de soutien.

## Personnel de soutien :

1. Utiliser des modèles de lettres pour les faibles taux de vitamine D et les envoyer au patient et au médecin traitant.
2. Imprimer une demande d'analyses sanguines pour tester les taux de vitamine D et de calcium que le patient devra effectuer dans 4 mois.

Tableau 1 : Options de remplacement

Type de vitamine D	Disponibilité	Dosage	Forme	Mode d'administration
Vitamine D3	Vente libre	400 UI, 1000 UI	Comprimé	Voie orale
Vitamine D3 (D-VI-SOL)	Vente libre	400 UI/ml,	Liquide	Voie orale
Vitamine D3 (DROPS)	Vente libre	600 ou 1000 unités/goutte (5 ml=180 gouttes)	Liquide	Voie orale
Vitamine D3 (Euro-D)	Sur ordonnance	10 000 UI	Gélule	Voie orale
Vitamine D3	Sur ordonnance	Entre 2000 et 75 000 UI	Gélule/Tablette	Voie orale
Vitamine D2 (OSTO-D2, D-FORTE)	Sur ordonnance	50 000 UI	Capsule	Voie orale
Calcitriol (ROCALTROL)	Sur ordonnance	0.25 ug, 0,5 ug	Gélule	Voie orale
Cholécalciférol (dans l'huile de sésame)	Sur ordonnance	Entre 250 000 et 500 000 UI	Injection	Intramusculaire

Tableau 2 : Dose recommandée

Niveau de vitamine D	Intramusculaire**
Entre 50 et 75 nmol/L	250 000 UI x 1
<50 nmol/L	500 000 UI x 1

\*\*ne s'applique pas en pédiatrie

Remarque : La vitamine D3 peut avoir une demi-vie plus longue que la vitamine D2 et peut être plus puissante, entraînant un stockage de vitamine D deux à trois fois plus important.

Autres ressources

Vitamin D supplementation evidence <https://www.rxfiles.ca/rxfiles/uploads/documents/Vitamin-D-Overview-QandA.pdf>

Patient education : Vitamin D deficiency (Beyond the Basics) (en accès libre)  
<https://www.uptodate.com/contents/vitamin-d-deficiency-beyond-the-basics#H13>

Liste facile à lire d'aliments riches en vitamine D <https://osteoporosis.ca/bone-health-osteoporosis/calcium-and-vitamin-d/vitamin-d/>