Minerva – Analyses brèves - 15/09/2018

Vitamines antioxydantes et suppléments de minéraux pour la DMLA

Référence
Evans JR, Lawrenson JG. Antioxidant vitamin and mineral supplements for slowing the progression of age-related macular degeneration. Cochrane Database Syst Rev 2017, Issue 7.
DOI: 10.1002/14651858.CD000254.pub4

Analyse de
Pierre Chevalier, médecin généraliste

Nous avons précédemment publié dans la revue Minerva (1), les résultats d'une étude d'observation sur un long terme (2) qui montrait que les caroténoïdes alimentaires pourraient retarder l'aggravation d'une dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) quand elle se présente, sans efficacité montrée en termes de prévention de toute DMLA. Nous mentionnions à cette occasion les résultats de deux synthèses méthodiques des RCTs réalisées par la Cochrane Collaboration. La première, publiée en 2012 (3), essentiellement basée sur une vaste RCT effectuée aux Etats-Unis, AREDS 1 (4), concluait à une efficacité limitée de l'administration d'antioxydants (bêta-carotène, vitamine C, vitamine E) et de zinc pour ralentir la progression de la DMLA dans un sous-groupe de patients avec une dégénérescence maculaire avancée de grade 4.
L'autre synthèse (5), également publiée en 2012, montrait que, dans le domaine de la prévention de la DMLA, nous ne disposions pas de preuves de l'efficacité des vitamines, minéraux ou antioxydants.

L'auteur de ces deux synthèses méthodiques publie en 2017 (6), en collaboration avec un deuxième auteur, une mise à jour de sa synthèse concernant le ralentissement de la progression de la DMLA, incluant 6 nouvelles RCTs, soit un total de 19 RCTs.
Neuf RCTs comparent l'efficacité de multivitamines versus placebo (7 études) ou versus absence de traitement (2 études) chez des sujets présentant une DMLA débutante et modérée, sur une période de 9 mois à 6 ans ; l'étude la plus importante (1791 patients sur les 2445 de la méta-analyse) reste l'étude AREDS 1 (4) qui est la seule des 3 RCTs à présenter, pour ce critère, un résultat significatif. Dans cette RCT, c'est une association de 500 mg de vitamine C, de 400 UI de vitamine E, de 15 mg de bêta-carotène, de 80 mg d'oxyde de zinc et de 2 mg d'oxyde de cuivre qui est administré quotidiennement sur un suivi moyen de 6 ans. La méta-analyse des 3 RCTs montre l'efficacité de l'administration de multivitamines et de suppléments minéraux en termes de moindre progression de la DMLA (DMLA néovasculaire, atrophie géographique ou les deux) : **OR** de 0,72 avec IC à 95% de 0,58 à 0,90 ; preuve de qualité **GRADE** modérée. La RCT AREDS1 montre également une moindre progression de la perte visuelle sous traitement avec un OR à 0,77 avec IC à 95% de 0,62 à 0,96 ; niveau de preuve modéré.
D'autres traitements (lutéine seule ou en association avec de la zéaxanthine (6 RCTs), vitamine E seule (1 RCT)) ont une efficacité minime ou nulle sur la progression de la DMLA et une perte de vision (niveau de preuve faible).
L'efficacité de suppléments de zinc a été évaluée dans 5 études versus placebo sur une durée de 6 mois à 7 ans ; ce traitement pourrait être efficace en termes de moindre progression de la DMLA (avec une ampleur d'effet relativement plus faible que celle des multivitamines antioxydantes versus placebo) mais les preuves sont de faible niveau.
Les preuves de la sécurité (effets indésirables) du traitement sont insuffisantes en tenant compte des populations faibles de la majorité des études et du déficit de rapport.

Conclusion

Cette nouvelle synthèse méthodique confirme l'intérêt d'administrer un complexe multivitaminiques antioxydantes + minéraux chez des sujets présentant une DMLA débutante et modérée pour en ralentir la progression et la perte de vue qui y est liée.

Pour la pratique

Le GPC de la HAS concernant la DMLA publié en 2012 (7) fait l'impasse sur la prévention de la DMLA, sauf en prévention de l'atteinte du deuxième œil pour laquelle une supplémentation vitaminique pourrait être proposée (sur base des résultats de l'étude AREDS 1).

Cette synthèse méthodique confirme sa version précédente : intérêt d'administrer un complexe multivitaminiques antioxydantes + minéraux chez des sujets présentant une DMLA débutante et modérée.

Références

1. Chevalier P. Les caroténoïdes alimentaires en prévention de la DMLA ? MinervaF 2016;15(5):122-5.
2. Wu J, Cho E, Willett WC, et al. Intakes of lutein, zeaxanthin, and other carotenoids and Age-Related Macular Degeneration during 2 decades of prospective follow-up. JAMA Ophthalmol 2015;133:1415-24. DOI: 10.1001/jamaophthalmol.2015.3590
3. Evans JR. Antioxidant vitamin and mineral supplements for slowing the progression of age-related macular degeneration. Cochrane Database Syst Rev 2012, Issue 2. DOI: 10.1002/14651858.CD000254.pub2
4. Age-Related Eye Disease Study Research Group. A randomized, placebo-controlled clinical trial of high-dose supplementation with vitamins C and E, beta carotene, and zinc for age-related macular degeneration and vision loss: AREDS report no. 8. Archives of Ophthalmology 2001;119:1417-36. DOI: 10.1001/archopht.119.10.1417
5. Evans JR, Lawrenson JG. Antioxidant vitamin and mineral supplements for preventing age-related macular degeneration. Cochrane Database Syst Rev 2012, Issue 6. DOI: 10.1002/14651858.CD000253.pub3
6. Evans JR, Lawrenson JG. Antioxidant vitamin and mineral supplements for slowing the progression of age-related macular degeneration. Cochrane Database Syst Rev 2017, Issue 7. DOI: 10.1002/14651858.CD000254.pub4
7. HAS. Dégénérescence maculaire liée à l'âge : prise en charge diagnostique et thérapeutique. Méthode « Recommandations pour la pratique clinique ». Argumentaire scientifique. Haute Autorité de Santé - 2012.