

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — NUTRITION · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-NUT-VIT · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

CARENCES VITAMINIQUES — conduite à tenir

Objet

Reconnaître et traiter les principales carences vitaminiques (liposolubles et hydrosolubles) selon le contexte (dénutrition, alcoolisme, malabsorption, grossesse, sujet âgé, régime restrictif).

CAT diagnostique

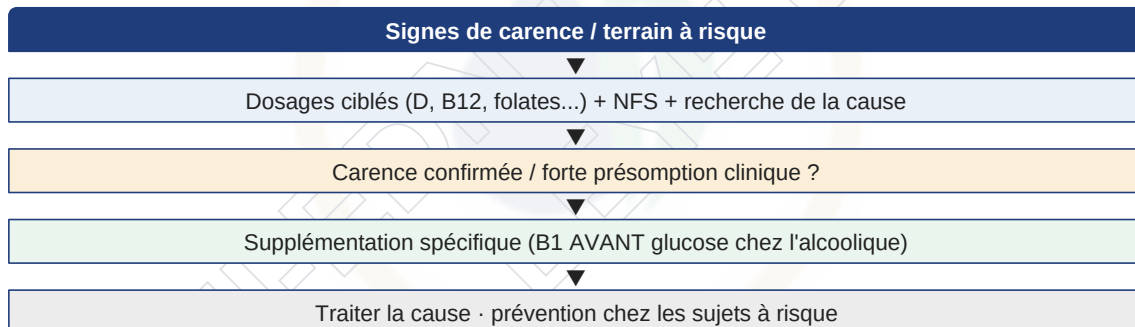
1. Signes cliniques

- **Vitamine A** : héméralopie (cécité nocturne), xérophtalmie ; **Vitamine D** : rachitisme (enfant), ostéomalacie, hypocalcémie ; **Vitamine K** : syndrome hémorragique.
- **Vitamine B1 (thiamine)** : **béribéri**, **encéphalopathie de Gayet-Wernicke** (confusion, ophtalmoplégie, ataxie — urgence, surtout chez l'alcoolique).
- **Vitamine B9 (folates) / B12** : anémie macrocytaire ; B12 : signes neurologiques (sclérose combinée de la moelle).
- **Vitamine C** : scorbut (gingivorragies, purpura, asthénie) ; **Vitamine PP (niacine)** : **pellagre** (dermatite, diarrhée, démence).

2. Signes paracliniques

- **Dosages vitaminiques** ciblés selon la clinique (25-OH vitamine D, B12, folates, etc.) ; NFS (anémie macrocytaire), TP (vitamine K).
- Rechercher le **terrain/cause** : alcoolisme, malabsorption (maladie cœliaque, chirurgie bariatrique), dénutrition, grossesse, sujet âgé, régime végétalien (B12).
- Bilan du retentissement (osseux pour la vitamine D, neurologique pour B1/B12).

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Supplémentation spécifique** de la vitamine carencée (orale ou parentérale selon la sévérité/malabsorption).
- **Urgence — alcoolique/dénutri** : administrer la **vitamine B1 (thiamine) AVANT tout apport de glucose** (prévention de l'encéphalopathie de Gayet-Wernicke).
- **Vitamine D** : supplémentation (± calcium) ; **B12** : voie parentérale si malabsorption ; **folates** en péri-conceptionnel (prévention des anomalies de fermeture du tube neural).
- **Traiter la cause** (sevrage alcoolique, malabsorption) et corriger une dénutrition associée.

Surveillance

- Réponse clinique et biologique (correction de l'anémie, des signes neurologiques/osseux).
- Prévention des récives chez les sujets à risque.

Points de vigilance

- **B1 avant le glucose** chez l'alcoolique/dénutri (risque de Gayet-Wernicke).
- Carence en B12 : ne pas corriger par les seuls folates (risque d'aggravation neurologique).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Diagnostic souvent clinique (scorbut, pellagre, béribéri, xérophtalmie) ; traiter sur présomption si dosages indisponibles.
- Supplémentation par génériques peu coûteux ; **vitamine A** dans les programmes de l'enfant, **folates** chez la femme enceinte.
- Prévention nutritionnelle dans les populations à risque (carences fréquentes) ; sevrage alcoolique.