

Les vitamines C et E ne diminuent pas le risque de prééclampsie des diabétiques

Un essai, chez 762 femmes ayant un diabète de type I, a donc comparé en double aveugle après randomisation l'association vitamine C (1 g/j)/vitamine E (400 unités/j) à un placebo, administrée entre le moment de l'inclusion (entre 8 et 22 semaines de grossesse) et l'accouchement. Le taux de prééclampsie (hypertension gravidique avec protéinurie), critère principal d'évaluation, n'est pas différent entre le groupe supplémentation vitaminique et placebo (15% vs 19%, $p = 0.2$). Il n'y a pas non plus de différence pour la survenue d'une hypertension gravidique (11% dans les 2 groupes), la fréquence des poids de naissance < 10ème percentile (6% vs 10%, $p = 0.08$) ni pour les critères maternels et néonataux. Seule l'incidence de la prématurité est réduite par la supplémentation vitaminique (34% vs 41%, $p = 0.046$). Le seul résultat positif de la supplémentation vitaminique sur la réduction du taux de prééclampsie est observé dans le sous-groupe des patientes ayant un statut antioxydant bas à l'entrée. Ces résultats négatifs sont cependant à pondérer par le fait que dans le groupe placebo il y avait à l'inclusion, en dépit du tirage au sort, plus de femmes ayant un antécédent de prééclampsie, d'hypertension artérielle chronique et de néphropathie, 3 facteurs qui augmentent le risque de prééclampsie. Ceci a pu atténuer l'effet éventuel de la supplémentation vitaminique.

Lancet 2010;376:259-66 et 214-6