

Déficit en vitamine B12

G. Ali, A. Pécoud, H. Decrey, F. Verdon : **Déficit en vitamine B12: dépistage précoce en médecine ambulatoire.** Schweiz Med Wochenschr 1998; 128:1763-71.

Résumé : De nombreux patients souffrent d'une carence en vitamine B12 qui les expose à des séquelles irréversibles lorsque le diagnostic est tardif. Cette étude prospective menée par 8 médecins praticiens durant 12 mois s'est attachée au diagnostic précoce. Le taux sérique de la vitamine B12 a été mesuré chez 152 patients présentant une macrocytose découverte par détermination systématique du MCV lors d'exams sanguins, une neuropathie ou un trouble cognitif, affectif ou comportemental récents. Il a été trouvé abaissé ou normal bas (<175 pmol/l) chez 54 d'entre eux dont 43 ont suivi un traitement d'épreuve de vitamine B12 durant six mois. Une évaluation hématologique, neurologique et psychiatrique a été réalisée avant et après ce traitement et le diagnostic de carence a été retenu chez 24 patients sur la base d'une réponse non équivoque au traitement. L'amélioration la plus importante a été hématologique chez 12 patients, neurologique chez 6 et psychiatrique chez 6 autres, 4 patients montrant des réponses combinées. Ces 24 patients d'un âge moyen de 69 ans souffraient de nombreuses pathologies susceptibles pour certaines de compliquer le diagnostic: neurologiques (46% des patients) psychiatriques (37%), éthylisme chronique (33%), carence en folate (29%), diabète sucré (17%). Le seul élément diagnostic d'une carence est un taux très abaissé de vitamine B12 (=75 pmol/l). Une macrocytose très marquée ou la combinaison de signes hématologiques et neuropsychiatriques sont évocateurs mais seule l'amélioration sous traitement a permis le diagnostic dans la majorité des cas. Par ailleurs une macrocytose était absente chez 6 des 12 patients neuropsychiatriques. Ainsi l'étude a identifié un nombre élevé de patients carencés en vitamine B12 présentant aussi souvent une symptomatologie neuropsychiatrique qu'hématologique. Ni la clinique ni le taux de vitamine B12 ne permettent le plus souvent le diagnostic précoce qui repose sur un indice de suspicion élevé et un suivi de longue durée. Des méthodes plus simples de diagnostic précoce sont nécessaires.