



## Physiologie-pathologie

Dérivé du 6-Chromanol, l'  $\alpha$ -tocophérol représente, parmi l'ensemble des tocophérols, la forme plasmatique la plus abondante (88%). C'est un antioxydant puissant.



Son absorption est liée à la présence de sels biliaires, lipase pancréatique et à la teneur en lipides de la ration alimentaire. Voir "En savoir plus" au verso.

**Transport** : liposoluble, la vitamine E est transportée par les chylomicrons après digestion et gagne la circulation par voie lymphatique. Elle est principalement liée dans le sang aux LDL et HDL plasmatiques et sa concentration est liée à celle du cholestérol total.

**Activité** : antioxydant majeur des structures lipidiques, elle prévient l'oxydation des lipoprotéines et s'oppose au développement de la plaque d'athérome et à la carcinogénèse. Elle joue également un rôle dans la synthèse de l'hème.

## Dosage biologique



Méthode : HPLC

Valeurs usuelles : elles varient selon la méthode, l'âge et le genre.

Adulte homme : 4.29 à 13.3 mg/L ;

Enfant de 1 à 6 ans : 3.02 à 9.05 mg/L ;

Enfant de 7 à 12 ans : 4.3 à 9.05 mg/L ;

Nouveau né : 2.17 à 9.56 mg/

Contraintes pré-analytiques : plasma hépariné sans gel, congelé, à l'abri de la lumière.



# Vitamine E

## Profil micro-nutriments

La vitamine E ou  $\alpha$ -tocophérol est anti-oxydante

### Indications :

Enfants malnutris

Sportifs

Troubles neuro-musculaires

Anémies hémolytiques

Syndromes de malabsorption, entéropathies, maladie coeliaque

Évaluations du risque cardiovasculaire et du stress oxydatif

# Vitamine E

## Interprétation des résultats et conduite à tenir

Des variations physiologiques sont fréquentes : la vitamine E augmente de 30 à 70% au cours de la grossesse, elle diminue en cas de consommation d'alcool ou de tabac. De plus sa concentration est corrélée à celle du cholestérol total.

Les besoins sont normalement couverts par l'alimentation, mais des sub-carences ne sont pas rares chez des personnes apparemment en bonne santé.

### Des carences sont observées :

- \* chez des enfants malnutris ;
- \* au cours de pathologies entéropathiques (voies biliaires, maladie coeliaque, mucoviscidose, colites ulcéraives, pancréatite chronique) ;
- \* lors pathologies hémolytiques ;
- \* des concentrations très faibles voire indétectables sont observées dans l'anomalie génétique de la protéine de transfert de l' $\alpha$ -tocophérol.

## ALIMENTATION



Les apports journaliers recommandés sont de 3 à 12mg/j et augmentent en cas de tabagisme.

La vitamine E est présente dans les aliments suivants :

- \* Huile de tournesol
- \* Mais,
- \* Olives, colza, arachide
- \* Germe de blé,
- \* Abats
- \* Oeufs, lait

## SUPPLÉMENTATION

- \* Une supplémentation en vitamine E est proposée en cas de carence. Mais elle a une activité antivitamine K à prendre en compte en cas d'AVK (risque hémorragique supplémentaire).

