Fiches techniques des vitamines hydrosolubles

Les vitamines B et la vitamine C

Vitamine B1 (Thiamine)

Rôle		 Sert de coenzyme à l'enzyme thiamine pyrophosphate (TPP) => rôle majeur dans la dégradation des glucides. Participe au bon fonctionnement du système nerveux et musculaire 	
Carences Conséquences		Déficiences mineures Troubles mentaux – Faiblesse musculaire et fatigue – Dépression – Perte d'appétit – Léthargie générale	
		Déficience prolongée: Caractérisé par la perte de sensation dans les mains et les pieds – la faiblesse musculaire – la paralysie progressive – défaillance cardiaque La carence en thiamine pendant la croissance peut entraîner des lésions cérébrales permanentes.	
	Groupes à risques	Enfants – Alcoliques – Personnes âgées – Alimentation riche en "processed foods"	
Excès		Facilement éliminée par l'urine	
Apport journalier recommandé		1.2 mg /day for males1.1 mg/day for females	
Source		 Meilleur : levure Excellent : porc maigre, germe de blé Bon : foie, viande d'organe, jaune d'œuf, poisson, haricots secs et pois, grains entiers Faibles sources: lait et produits laitiers, fruits et légumes 	

Vitamine B2 (Riboflavine)

Rôle	 Sert de coenzyme dans certaines réactions métaboliques: production d'énergie Également impliqué dans l'activation de la vitamine B6 et la conversion de l'acide folique en ses coenzymes Riboflavine essentielle à la croissance; Impliquée dans la synthèse des corticostéroïdes, formation de RBC, Gluconéogenèse, Activité de régulation de l'enzyme thyroïdienne.
Carences	Déficience précoce: Douleur, brûlure des lèvres, bouche et langue, photophobie, brûlure et démangeaisons des yeux, perte d'acuité visuelle. Déficience avancée
	Cheilosis (fissuration des lèvres) Stomatite angulaire (fissures au coin de la bouche) Glossite (inflammation de la langue) La déficience apparaît rarement seule: le diagnostic est difficile
Excès	Non toxique
Apport journalier recommandé 1,3 mg / jour pour les hommes 1,1 mg / jour pour les femmes	
Source	 Important: lait, fromage cheddar, fromage cottage, viande d'orgue, œufs et légumes à feuilles vertes Le pain enrichi et les céréales en contiennent moins, mais contribuent de manière significative à l'apport quotidien, car ils sont consommés en grandes quantités. Les aliments contenant de la thiamine contiennent également de la riboflavine.

Vitamine B3 (Niacine)

Rôle	 Précurseur du NAD+ et NADP+ – Fournit de l'énergie dans toutes les réactions métaboliques – Croissance
Carences	 Lésions et éruptions cutanées, lésions des muqueuses, troubles digestifs, insomnie, fatigue, perte appétit, faiblesse musculaire, anorexie Pellagre (Italien "peau sèche"): 4D's – Dermatitis – Diarrhea – Dementia – Death
Excès	Toxicité: > 35 mg/jour - Symptomes • Niacin flush (Flushing of skin), urticaire • Atteinte du foie - Quand : Utilisation de suppléments (3-4 x RDA) Utilisation de médicaments qui diminuent le cholestérol/prévention du diabète
Apport journalier recommandé	 16 mg / jour pour les hommes 14 mg / jour pour les femmes
Source	 Synthétisé par la flore intestinale (à partir du tryptophane) Sources riches: viande maigre, poisson, volaille, beurre d'arachide, abats, levure. Mauvaises sources: fruits et légumes. Tryptophane présent dans la plupart des protéines (sauf protéines de maïs).

Vitamine B12 (Cobalamine)

Rôle		 Nombreuse réactions enzymatiques Formation des globules rouges Synthèse des acides aminés Préserve les cellules nerveuses et de la peau Besoin en folates pour la synthèse des intermédiaires de la purine et pyrimidine Coenzyme pour réduire l'ARN à l'ADN Synthèse des protéines, acides gras, métabolisme CHO 	
 Signes neurologiques (polyneuropathie, troubles de la sensibilité, de la ma Dysfonctionnement général des nerfs et des muscles, paralysie rampante Besoins faibles (1 à 2 μg/j) et réserves très durables (4 à 5 ans). Individus avec des faibles apports – Vegétaliens – Enfants nourris au sein végétaliennes Individus avec une absorption limitée : Personnes âgées (facteur intrinsèq intestinales ; VIH, SIDA Absence de facteur intrinsèque (lésions génétiques ou gastriques) Þ aném L'excès d'administration de folates peut masquer le symptôme sanguin de 		 Atteintes psychiatriques (dépression, troubles de la mémoire, irritabilité, insomnie). Signes neurologiques (polyneuropathie, troubles de la sensibilité, de la marche) 	
		 Individus avec des faibles apports – Vegétaliens – Enfants nourris au sein de mères végétaliennes Individus avec une absorption limitée : Personnes âgées (facteur intrinsèque) ; Pathologies intestinales ; VIH, SIDA Absence de facteur intrinsèque (lésions génétiques ou gastriques) Þ anémie pernicieuse 	
Excès		Facilement éliminée par l'urine	
Absorption		Absorption dans l'intestin: en combinaison avec le facteur intrinsèque (fabriqué par l'estomac) • Dernière partie de l'intestin grêle. • Si pas de facteur intrinsèque (glycoprotéine sécrétée par l'estomac) => absorption impossible.	
Apport journalier recommandé		 Hommes: 2 .4 μg / jour Femmes: 2,4 μg / jour Femmes enceintes: 2,6 μg / jour 	
Source		Foie, rognions, viande rouge Bon: lait frais, poisson, fromage - Le lait en poudre et pasteurisé: perte de 40 à 90%	

Vitamine B6 (Pyridoxine)

Rôle		 Essentielle au metabolisme des acides aminés Aides à la conversion: Tryptophane → Niacine Nécessaire pour la synthèse de l'hémoglobine et des neurotransmetteurs Aide à la libération du glucose stocké à partir du glycogène → la régulation de la glycémie Joue un rôle dans la fonction immunitaire et l'activité des hormones stéroïdiennes Importante pour le développement du cerveau fœtal et du système nerveux 	
Carences	Conséquences	 Anémie microcytaire hypochromique Lié au système nerveux: Convulsion, depression, confusion, Irritabilité, faiblesse, insomnie; Atteinte du système nerveux périphérique Réponse immunitaire diminuée Dermatite séborrhéique 	
	Groupes à risques	 Personnes âgées Alcooliques (diminue l'absorption, détruit la forme coenzyme) 	
Excès		 Toxicité (> 100 mg/jour) Atteinte du système nerveux : Neuropathie sensorielle et périphérique 	
Apport journalier recommandé		Hommes: 1,3 mg / jourFemmes: 1,3 mg / jourUL: 100 mg / jour	
Source		 Aliments riches en protéines (viande, poisson et volaille), pommes de terre, légumes à feuilles vertes Légumes, beurre d'arachide 	

Vitamine C (a.ascorbique)

Rôle		 Multiples au niveau tissulaire ou cellulaire (métabolisme du collagène, fer, tyrosine) Stimule les défenses de l'organisme contre les infections Antioxydant biologique 	
Carences	Conséquences	 Hypovitaminose (fatigue, perte appétit, chute de cheveux, amaigruissement, résistance moindre aux infections, peau sèche) Scorbut (œdème, hémorragies cutaneo-muqueuse, purulence des gencives, dents lâches) Si carence durable (apport < 10 mg/j, plusieurs mois) => mort. Anémie de type microcytaire. Retard de croissance 	
	Groupes à risques	 Peu d'apports : nutrition parentérale, dialyses, fumeurs, alcooliques, personnes âgées, nourrissons, une consommation en fruits et légumes faible. Absorption : diarrhée chronique, maladies inflammatoires, brûlures, interventions chirurgicales, possible de voir survenir un scorbut. 	
Excès		UL: 2000 mg / jour→ facilement éliminée par l'urine mais: • calculs rénaux • accumulation de fer • activité pro-oxydante • troubles digestifs : nausée, acidité digestive, diarrhée	 Fausse les résultats des tests urinaires du diabète Peut interférer avec les médicaments pour prévenir la coagulation du sang Modification de l'équilibre acide-base
Apport nutritionnel de référence		 Pour prévenir le scorbut: 10 mg / jour 75 mg / jour pour les femmes (110 mg si fumeur) 90 mg / jour chez les hommes (124 mg si fumeur) 	
Source		 Fruits et légumes (légumes à feuilles brutes, brocolis, et doux, kiwi) Abats Sensible: O2, T°, eau 	