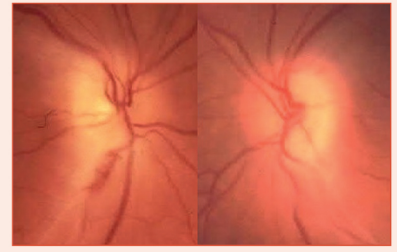


Supplémentation vitaminique d'une neuropathie optique carentielle



C. ARNDT

Contexte

Devant une neuropathie optique bilatérale, progressive et souvent symétrique, une neuropathie optique carentielle doit être suspectée, recherchée et traitée. La prise en charge est fonction du contexte (alcool, chirurgie bariatrique, vomissements, etc.) et des résultats du bilan détaillé dans la [fiche n° 20](#).

Avant les résultats du bilan

- Pour toutes les neuropathies optiques carentielles :
 - Nicobion® (nicotinamide aussi appelé vitamine B3 ou PP) un comprimé, soit 500 mg par jour, arrêt si effets indésirables (flush);
 - Lévocarnil® (L-carnitine) 1 flacon par jour, arrêt si effets indésirables (diarrhée).
- Au moindre doute sur une intoxication éthylique, 500 mg de vitamine B1 (thiamine) par jour par voie parentérale pendant 3 à 5 jours, puis 500 mg par jour PO tant que dure l'intoxication.

Après les résultats du bilan

Ajuster en fonction des carences : arrêter le Lévocarnil® si le taux est normal (l'excès de carnitine au long cours peut augmenter le risque cardiovasculaire). Le traitement sera donné par voie parentérale en cas de malabsorption :

- carence en vitamine B12 : 1000 µg/jour PO ou, si malabsorption, 1 ampoule IM pendant 8 jours puis 1 ampoule/mois;
- carence en vitamine B9 (folate) : acide folinique 5 à 10 mg/jour;
- carence en vitamine B1 (thiamine) 500 mg par jour. En cas de neuropathie optique associée à des signes neurologiques (encéphalopathie de Wernicke), la prise en charge en milieu hospitalier est urgente ++++. Les doses peuvent aller jusqu'à 1500 mg IV répartis en 3 prises;
- carence en vitamine B6 : 250 à 500 mg/jour;
- cuivre : 2 à 4 mg/jour.