



Oméga 3 et TDHA

Etude

Rodriguez C. et al., Supplementation with high-content DHA triglyceride in attention-deficit hyperactivity disorder: a randomized double-blind placebo-controlled trial. Neuropsychiatric Disease and Treatment 2019 : 15 : 1193-1209.

Résumé

Chez des enfants souffrant du trouble du déficit d'attention, avec ou sans hyperactivité, une supplémentation en DHA, un oméga-3 : acide docosahexaénoïque, serait une approche thérapeutique complémentaire bénéfique.

Le trouble du déficit de l'attention, avec ou sans hyperactivité, touche entre 4 et 8 % des enfants et pour 60 % d'entre eux ces symptômes persistent à l'âge adulte. Un diagnostic précoce permet de mettre en place des stratégies efficaces.

Un enfant présentant un trouble du déficit de l'attention présente des difficultés d'attention et de concentration importantes (dans la durée comme dans la mobilisation). S'il est hyperactif, l'enfant déploie une activité désordonnée et inefficace. L'enfant semble vivre en permanence dans la précipitation, dans l'impatience de parler et d'agir, avec un besoin de toucher à tout, de faire du bruit, sans pouvoir attendre son tour.

Les traitements médicamenteux les plus utilisés sont principalement des psychostimulants comme le méthylphénidate (Ritaline) qui agit sur les symptômes et non sur les causes. Les acides gras essentiels jouent un rôle important dans le tissu nerveux et des données suggèrent que les acides gras (AG) oméga-3 à longues chaînes pourraient être bénéfiques dans le TDHA. Le DHA et l'EPA (acide eicosapentaénoïque), sont déterminants dans le développement et le fonctionnement du cerveau.

De plus, de faibles concentrations d'oméga-3 dans le sang et les érythrocytes (globules rouges) ainsi qu'un rapport oméga-6/oméga-3 élevé sont reliés à la sévérité du TDHA. D'autre part, une augmentation des niveaux de DHA et d'EPA dans la membrane des érythrocytes obtenue par une supplémentation améliore les symptômes.

Cependant les méta-analyses d'essais cliniques contrôlés versus placebo et randomisés évaluant l'effet d'une supplémentation en oméga-3 donnent des résultats contradictoires. Ces études de supplémentation utilisaient souvent de faibles doses d'un mélange d'EPA et de DHA. Or, le DHA est un nutriment physiologiquement essentiel dans le cerveau où des concentrations élevées sont requises pour permettre un fonctionnement neuronal optimal. L'EPA n'est présent dans le cerveau qu'en quantités proches de traces et contribue de façon mineure à son fonctionnement.

Ainsi, une étude pour évaluer l'effet d'une supplémentation avec une dose élevée de DHA sur l'amélioration des symptômes de TDHA a été mise en place avec soixante-six personnes atteints de TDHA, de 6 à 18 ans et recevant quotidiennement pendant six mois 1 000 mg de DHA + 90 mg d'EPA + 150 mg d'acide docosapentaénoïque ou un placebo. Les tests cognitifs n'ont pas montré de différence entre les deux groupes. Par contre, la supplémentation en DHA a eu des effets bénéfiques sur les mesures comportementales et ces effets sont apparus après seulement trois mois de traitement.

D'autres recherches sont nécessaires pour explorer les effets bénéfiques d'une supplémentation en acides gras oméga-3.