

BIOTINE

| | |
|---|---|
| Date : | 16 août 2007 |
| Nom(s) propre(s) : | Biotine (Sweetman 2007; IOM 2003; O'Neil et al. 2001) |
| Nom(s) commun(s) : | Biotine (Sweetman 2007; IOM 2003; O'Neil et al. 2001) |
| Matière(s) d'origine : | <ul style="list-style-type: none">▶ Biocytine (O'Neil et al. 2001)▶ Biotine (Sweetman 2007; IOM 2003; O'Neil et al. 2001) |
| Voie(s) d'administration : | Orale |
| Forme(s) posologique(s) : | <p>Selon la voie d'administration orale, les formes posologiques pharmaceutiques sont acceptables, notamment les comprimés à croquer, les caplets, les capsules, les bandes, les pastilles, les poudres ou les liquides dont les doses sont mesurées à l'aide de gouttes, de cuillerées à thé ou à table.</p> <p>Les formes posologiques semblables aux aliments telles que les barres, les gommes à mâcher ou les breuvages sont exclues de cette monographie.</p> |
| Usage(s) ou fin(s) recommandés : | Énoncé(s) précisant ce qui suit : |
| Général : | Contribue au maintien d'une bonne santé (IOM 2006; IOM 1998). |
| Spécifique : | Aide l'organisme à métaboliser les glucides (hydrates de carbone), les lipides et les protéines (Shils et al. 2006; Groff et Gropper 2000; IOM 1998). |
| Propre à la dose : | Pour les produits fournissant des doses quotidiennes de biotine égales ou supérieures à l'apport suffisant (AS) (doses ajustées au |

groupe d'âge selon l'étape de vie), l'usage ou fin recommandé suivant est acceptable :

Aide à prévenir une carence en biotine (IOM 2006; Shils et al. 2006; Groff et Gropper 2000; IOM 1998).

[Note : Les carences en biotine sont rares en Amérique du Nord (IOM 2006; Shils et al. 2006; Groff et Gropper 2000; IOM 1998).]

Consulter l'annexe 1 pour les définitions et le tableau 2 de l'annexe 2 pour les valeurs de l'AS.

Dose(s) :

Tableau 1 : Information sur les doses quotidiennes de biotine

| Groupe d'âges selon l'étape de vie | | Biotine (µg/jour) | |
|------------------------------------|-------------|----------------------|----------------------|
| | | Minimum ¹ | Maximum ² |
| Enfants | 1 à 3 ans | 1,0 | 500 |
| | 4 à 8 ans | 1,0 | 500 |
| Adolescents | 9 à 13 ans | 1,0 | 500 |
| | 14 à 18 ans | 1,8 | 500 |
| Adultes ³ | ≥ 19 ans | 1,8 | 500 |

¹ Ces doses représentent approximativement 5% de l'AS le plus élevé (IOM 2006). Consulter l'annexe 1 pour les définitions et le tableau 2 de l'annexe 2 pour les valeurs de l'AS.

² Ces doses maximales ont été établies selon les références suivantes : SC 2006 et FSA 2003.

³ Y compris les femmes enceintes et allaitantes.

Durée d'utilisation : Énoncé non requis.

Mention(s) de risque : Énoncé(s) précisant ce qui suit :

Précaution(s) et mise(s) en garde :
Énoncé non requis.

Contre-indications(s) : Énoncé non requis.

Réaction(s) indésirable(s) connue(s) :
Énoncé non requis.

Ingrédients non médicinaux :

Doivent être choisis parmi ceux de la version actuelle de la *Liste des ingrédients non médicinaux acceptables* de la DPSN et respecter les restrictions mentionnées dans cette liste.

Spécifications : Doivent respecter les spécifications minimales énoncées dans la version actuelle du *Compendium des monographies* de la DPSN.

Références :

FSA 2003 : Food Standards Agency. Expert Group on Vitamins and Minerals : Safe Upper Levels for Vitamins and Minerals. London (UK) : Food Standards Agency, Expert Group on Vitamins and Minerals May 2003. [Consulté le 21 mars 2007]. Disponible en ligne à : <http://www.food.gov.uk/multimedia/pdfs/vitmin2003.pdf>

Groff J, Gropper S. Advanced Nutrition and Human Metabolism, 3^e édition. Belmont (CA) : Wadsworth/Thomson Learning; 2000.

IOM 2006 : Institute of Medicine. Otten JJ, Pitz Hellwig J, Meyers LD, éditeurs. Institute of Medicine. Les apports nutritionnels de référence: Le guide essentiel des besoins en nutriments. Washington (DC) : National Academies Press; 2006.

IOM 2003 : Institute of Medicine. Committee on Food Chemicals Codex, Food and Nutrition Board, Institute of Medicine. Food Chemicals Codex, 5^e édition. Washington (DC) : National Academies Press; 2003.

IOM 1998 : Institute of Medicine. Panel on Folate, other B Vitamins, and Choline and Subcommittee on Upper Reference Levels of Nutrients, and the Standing Committee on the Scientific Evaluation of Dietary Reference Intakes, Food and Nutrition Board, Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes for Thiamin, Riboflavin, Niacin, Vitamin B₆, Folate, Vitamin B₁₂, Pantothenic Acid, Biotin and Choline. Washington (DC) : National Academies Press; 1998.

O'Neil MJ, Smith A, Heckelman PE, Budavari S, éditeurs. The Merck Index: An Encyclopedia of Chemicals, Drugs, and Biologicals, 13^e édition. Whitehouse Station (NJ) : Merck & Co., Inc.; 2001.

SC 2006 : Santé Canada. NHPD Expert Advisory Committee Issue Analysis Summary: What is an appropriate maximum daily dose for biotin? Ottawa (ON) : Direction des produits de santé naturels, Santé Canada; 2006.

Shils ME, Olson JA, Shike M, Ross AC, éditeurs. Modern Nutrition in Health and Disease, 10^e édition. Philadelphia (PA) : Lippincott Williams and Wilkins; 2006.

Sweetman SC, éditeur. Martindale : The Complete Drug Reference, 35^e édition. London (UK) : Pharmaceutical Press; 2007.

Annexe 1 : Définitions

Apport nutritionnel recommandé (ANR) : Apport nutritionnel quotidien moyen permettant de répondre aux besoins de la quasi-totalité (97 à 98 %) des individus en bonne santé appartenant à un groupe donné établi en fonction de l'étape de vie et du sexe (IOM 2006).

Apport suffisant (AS) : Apport nutritionnel quotidien moyen recommandé fondé sur des valeurs approximatives observées ou déterminées expérimentalement ou sur des estimations de l'apport nutritionnel d'un ou plusieurs groupes d'individus apparemment en bonne santé. On utilise l'AS lorsqu'il est impossible de fixer l'ANR (IOM 2006).

Annexe 2 : Valeurs de l'AS

Les valeurs de l'AS pour la biotine (voir ci-dessous), dans le contexte de cette monographie :

- ▶ fournissent des valeurs de référence servant à établir les niveaux de dose appropriés en supplément;
- ▶ précisent la dose minimale pour l'utilisation de l'énoncé d'usage ou fin spécifique à la dose : « Aide à prévenir une carence en biotine »;
- ▶ facilitent l'étiquetage facultatif des valeurs en pourcentage de l'AS.

Tableau 2 : Valeurs de l'apport suffisant en biotine pour un groupe donné établi selon l'étape de vie (IOM 2006)

| Groupe d'âges selon l'étape de vie | | Biotine (µg/jour) |
|------------------------------------|-------------|-------------------|
| Enfants | 1 à 3 ans | 8 |
| | 4 à 8 ans | 12 |
| Adolescents | 9 à 13 ans | 20 |
| | 14 à 18 ans | 25 |
| Adultes | ≥19 ans | 30 |
| Femmes enceintes | 14 à 50 ans | 30 |
| Femmes allaitantes | 14 à 50 ans | 35 |