

THESE D'EXERCICE EN MEDECINE

en vue de l'obtention du grade de Docteur en médecine

Par

Mr Jean-Luc LE MASLE-LASTIOLAS

Né le 23/05/1987 à Grenoble

L'IMPACT DU PROTOCOLE D'HYDRATATION « A LA SOIF » SUR LA NATREMIE DES COUREURS DE L'ULTRA-TRAIL DU MONT BLANC[®] 2015

RESUME de la thèse :

La pratique sportive de l'ultra-trail est en constante augmentation. Avec des pertes potentielles pouvant atteindre plus de 0,5 à 2 litres par heure, l'hydratation est primordiale. Cependant, l'hyperhydratation est le principal facteur de risque de l'hyponatrémie liée à l'effort (HLE) dont l'incidence a pu atteindre 51% dans certains ultra-trails.

Fort heureusement la plupart de ces hyponatrémies restent asymptomatiques mais 14 décès ont déjà pu être directement attribués aux complications associées : l'œdème cérébral et l'encéphalopathie liée à l'hyponatrémie. Récemment, la stratégie d'hydratation consistant à « boire à la soif » a démontré sa supériorité dans la prévention de l'HLE. Toutefois, ces études ont été menées sur des courses désertiques, dans des conditions de température et d'hygrométrie exceptionnelles. L'étude Natritrail voulait ainsi évaluer si ce protocole d'hydratation « à la soif » était robuste et applicable aux conditions de course de l'Ultra-Trail du Mont-Blanc.

L'étude Natritrail est une étude prospective, monocentrique, en simple aveugle, comparative, composée de 196 coureurs répartis en deux bras selon le protocole d'hydratation choisi, « à la soif » ou « selon un autre protocole ». Le critère de jugement principal était la corrélation de la variation de natrémie et du protocole d'hydratation. Les résultats de l'étude n'ont pas montré de supériorité du protocole d'hydratation « à la soif » sur la natrémie des coureurs. Sur 196 coureurs inclus, 100 coureurs étaient inclus dans le groupe « à la soif » et 96 coureurs dans le groupe « autre protocole ». Les coureurs du groupe « à la soif » avaient tendance à perdre plus de poids que les autres, restant tout de même dans des moyennes de déshydratation acceptables inférieures à 3%. Aucune différence significative n'était observée sur les caractéristiques, les variations de natrémie, la réussite de la course ou les effets indésirables entre les des deux groupes. L'incidence de l'hyponatrémie liée à l'effort fut particulièrement basse lors de cette édition, calculée à 1,5%.

Cette faible incidence de l'HLE peut être expliquée par les températures exceptionnelles de cette édition, le profil d'altitude de la course et son impact sur la soif mais aussi par les nombreux efforts mis en place pour diminuer les risques : conférences médicales médiatisées, substitutions salées aux ravitaillements, campagne d'information.

Pour autant, l'hydratation à la soif reste une méthode d'hydratation de choix dans la prévention de l'HLE. La substitution salée n'étant pas suffisante pour compenser l'hyperhydratation, la promotion de cette méthode est primordiale pour garantir la santé des coureurs, comme le rappellent cette année les recommandations de la conférence de consensus de Carlsbad.