

ZOOM

Allaitement et troubles neurodéveloppementaux

Breastfeeding and prevention of neurodevelopmental disorders. D Drane. Annual ILCA Conference 2003, 1-3 August, Sydney, Australia. J Hum Lact 2004 ; 20(2) : 215-16.

De nombreuses études ont évalué l'impact de l'alimentation infantile sur le développement cognitif et moteur des enfants, mais beaucoup moins d'études ont évalué cet impact sur le risque de certaines maladies neurodéveloppementales. On se rend de plus en plus compte de l'impact que peut avoir l'alimentation sur des maladies telles que l'autisme, la schizophrénie, les troubles déficitaires de l'attention, la dyslexie, les troubles du langage, la phénylcétonurie, la trisomie 21 ou le syndrome d'alcoolisme fœtal. En apportant les nutriments les mieux adaptés au petit humain, et en particulier des acides gras essentiels nécessaires au développement du système nerveux central, l'allaitement pourrait abaisser le risque de certaines de ces pathologies, ou en améliorer le pronostic.

Les auteurs ont passé en revue la littérature publiée sur le sujet. Ils ont retrouvé 9 études : 4 sur la schizophrénie, 1 sur les troubles déficitaires de l'attention, 2 sur l'autisme, une sur la phénylcétonurie, et une sur les troubles du langage. Les enfants qui n'étaient pas allaités avaient un risque plus élevé de pathologie neurodéveloppementale dans 7 des 8 études ; dans la 9^{ème} étude, celle sur la phénylcétonurie, les enfants qui n'étaient pas allaités avaient un moins bon développement cognitif que les enfants allaités.

La littérature existante permet de penser que l'allaitement peut aider à prévenir les pathologies neurodéveloppementales associées à des anomalies au niveau des acides gras essentiels. D'autres études sur le sujet seraient nécessaires, afin de mieux évaluer les relations entre les prédispositions génétiques, l'alimentation reçue pendant la petite enfance, et la survenue de ces pathologies.

La péridurale modifie la présentation

Changes in fetal position during labor and their association with epidural analgesia. E Lieberman et al. Obst Gynecol 2005 ; 105 : 974-82.

Les auteurs de cette étude prospective ont cherché dans quelle mesure la péridurale augmentait le risque de présentation anormale au moment de l'accouchement.

1562 femmes ont été incluses. La position du fœtus pendant l'accouchement a été suivie par échographie effectuée à divers moments de l'accouchement, avant et après la péridurale (chez les femmes qui avaient eu une péridurale). La position de la tête de l'enfant au moment de la naissance a été notée par le professionnel de santé qui y assistait.

Quelle que soit la position de la tête du fœtus à l'arrivée à la maternité, la plupart des fœtus se présentaient en position occipitale antérieure au moment de la naissance, la position se fixant peu de temps avant la naissance. Les mouvements de la tête fœtale étaient fréquents pendant l'accouchement. La fréquence d'une position occipitale postérieure n'était pas plus importante à l'arrivée à la maternité chez les femmes qui ont eu une péridurale que chez les femmes qui n'en ont pas eu. Toutefois, elle était plus fréquente chez les femmes qui ont eu une péridurale au moment de la naissance (12,9% contre 3,3% chez les femmes qui n'ont pas eu de péridurale). Cet impact de la péridurale persistait après analyse par régression logistique multiple.

Les auteurs concluent que les variations de position de la tête fœtale sont fréquentes pendant le déroulement de l'accouchement, cette position se fixant peu de temps avant la naissance de l'enfant. La péridurale augmente de façon nette la prévalence d'une position occipitale postérieure, ce qui peut contribuer au taux plus élevé d'extractions instrumentales et de césarienne qui a été constaté chez les femmes accouchant sous péridurale.

Alimentation infantile et syndrome métabolique

Infant feeding components of the metabolic syndrome : findings from the European Youth Heart Study. DA Lawlor, CJ Riddoch, AS Page et al. Arch Dis Child 2005 ; 90(6) : 582-88.

Certaines composantes de la période périnatale peuvent avoir un impact à long terme sur la programmation métabolique. En particulier, l'alimentation reçue par le bébé peut avoir un tel impact. Les auteurs ont évalué les relations entre l'alimentation reçue en post-partum et certaines composantes du syndrome métabolique à 9 et 15 ans.

Pour cette étude multicentrique, on a inclus 1174 enfants vivant en Estonie et 1018 enfants vivant au Danemark, âgés de 9 et 15 ans, sélectionnés par tirage au sort à partir des écoles. On a recherché chez tous ces enfants la résistance à l'insuline, le taux plasmatique de triglycérides et de cholestérol, et la pression sanguine.

Les enfants qui avaient été exclusivement allaités en début de vie avaient une pression sanguine systolique plus basse que les enfants qui avaient été exclusivement nourris au lait industriel : 1,7 mm Hg de moins, après correction pour toutes les variables confondantes (âge, sexe, pays, poids de naissance, stade pubertaire, index de masse corporelle, facteurs socio-économiques et démographiques...). L'impact de l'allaitement était dose-dépendant, et similaire chez les enfants des 2 pays. L'alimentation reçue par l'enfant n'avait pas d'impact significatif sur les autres paramètres évalués.

L'impact de l'allaitement sur la pression sanguine était similaire à celui constaté chez des adultes placés sous un régime hyposodé et pratiquant un exercice physique régulier dans le but de prévenir l'hypertension. De ce point de vue, l'allaitement peut être considéré comme une mesure de prévention précoce de l'hypertension, particulièrement intéressante pour la santé publique.

Emmaillotement et sommeil des nourrissons

Influence of swaddling on sleep and arousal characteristics of healthy infants. P Franco et al. Pediatrics 2005 ; 115(5) : 1307-11.

L'embaillotement est une pratique ancienne de soins aux nourrissons ; il avait la réputation de calmer les enfants et de favoriser leur sommeil. Il existe toutefois très peu de données fiables sur l'impact physiologique de l'embaillotement. Cette étude a évalué son impact sur le sommeil et le niveau d'éveil des enfants.

16 nourrissons en bonne santé âgés de 6 à 16 semaines ont été étudiés. Des enregistrements polygraphiques ont été effectués pendant toute une nuit, l'enfant dormant sur le dos. Chaque enfant a été son propre témoin, pour dormir une nuit en étant embailloté, et une autre nuit sans l'être, l'ordre des nuits étant déterminé par tirage au sort. Pendant les 2 nuits d'enregistrement, les enfants ont été soumis à des épisodes de bruit d'intensité croissante (de 50 à 100 dB) pour en évaluer l'impact sur leur niveau d'éveil.

Les enfants avaient des périodes plus longues de sommeil et une fréquence plus basse d'éveils spontanés lorsqu'ils étaient embaillotés, alors qu'ils avaient des réponses corticales plus importantes aux stimuli auditifs quand ils étaient en sommeil paradoxal.

Lait industriel retiré du marché en Chine

China pulls milk formula from supermarkets shelves. C Johnston. AP-Foodtechnology, 02/06/2005.

Une marque de lait très utilisée en Chine et fabriquée par Nestlé a été retirée des étalages des supermarchés suite à son taux d'iode trop élevé, et une enquête est en cours. Le problème a été constaté à l'occasion d'une vérification par les services d'inspection de la province de Zhejiang. Les normes chinoises pour le taux d'iode dans les laits industriels sont de 30 à 150 µg d'iode pour 100 g de poudre de lait (les laits industriels vendus en France font état de taux allant de 50 à 79 µg / 100 g de poudre). Le taux d'iode retrouvé dans le lait industriel vendu par Nestlé

était légèrement supérieur à la dose maximale autorisée.

Le représentant local de Nestlé a affirmé que ce lait obéissait aux standards internationaux en ce qui concernait le taux d'iode. Il a toutefois lancé une enquête pour évaluer la raison du taux élevé d'iode dans cette marque de lait. Même si Nestlé estime que son lait ne présente aucun danger, les experts pensent qu'il pourrait éventuellement induire des problèmes thyroïdiens chez les enfants qui le consomment. Si un bébé nourri avec ce lait présente ce type de problème, il doit cesser d'en recevoir.

L'allaitement protégé vis-à-vis des infections urinaires

Protective effect of breastfeeding against urinary tract infection. S Mårild, S Hansson, U Jodal, A Odén, K Svedberg. Acta Paediatr 2004 ; 93(2) : 164-68.

Les auteurs ont évalué l'impact éventuel de l'alimentation infantile sur la survenue d'une infection urinaire chez de jeunes enfants.

Deux hôpitaux pédiatriques, ainsi que les consultations pédiatriques de la région de Göteborg (Suède) ont participé à cette étude prospective cas-témoin. Au total, 200 cas consécutifs d'infection urinaire fébrile suivis dans ces centres ont été inclus. Les enfants étaient âgés de 0 à 6 ans. 336 enfants, recrutés parmi les enfants suivis par les mêmes centres pour présenter des caractéristiques similaires au groupe cas pour l'âge et le sexe ont constitué le groupe témoin. La durée de l'allaitement exclusif a été notée pour tous ces enfants.

La durée de l'allaitement exclusif était inversement proportionnelle au risque d'infection urinaire. Une longue durée d'allaitement exclusif était toujours corrélée à un risque plus bas d'infection urinaire même après le sevrage, ce qui indique un effet à long terme. L'impact de l'allaitement était le plus net en post-partum, il baissait ensuite progressivement jusqu'à 7 mois, et n'était plus significatif par la suite. Le lait maternel semble apporter à l'enfant des facteurs qui le protègent vis-à-vis des infections urinaires.

Allaitement de grands prématurés et CMV

Breast feeding of very preterm infants of HCMV-seropositive mothers. R Goelz et al. Z Geburtshilfe Neonatol 2004 ; 208(3) : 118-21.

Dans une cohorte de mères de grands prématurés séropositives pour le CMV, 96% excrétaient le virus dans leur lait. 38% de leurs grands prématurés ont été contaminés, et 48% d'entre eux ont présenté au moins un signe clinique d'infection. Il n'existe actuellement pas suffisamment de données pour savoir si les avantages de l'allaitement d'un grand prématuré par une mère séropositive pour le CMV sont supérieurs aux risques liés à une possible infection par le CMV.

Il est possible d'inactiver le CMV en pasteurisant le lait, mais l'impact du don de lait humain pasteurisé sur la santé de ces enfants par rapport au don de lait maternel frais reste mal connu. Dans leur service, les auteurs ont décidé de continuer à recommander l'allaitement de ces grands prématurés même si la mère est séropositive pour le CMV. La décision est prise au cas par cas, après discussion avec les parents des avantages et des risques éventuels.

Dermatite atopique et malabsorption du lactose

Lactose malabsorption in young Lithuanian children with atopic dermatitis. O Rudzeviciene et al. Acta Paediatr 2004 ; 93(4) : 482-86.

Le but de cette étude était de déterminer la prévalence de la malabsorption du lactose chez de jeunes Lithuaniens souffrant de dermatite atopique, et rechercher les relations entre la malabsorption du lactose et la durée de l'allaitement exclusif, ainsi que celles entre la malabsorption du lactose et l'intolérance au lait de vache chez les parents et les grands-parents. 40,9% des enfants lithuaniens de moins de 2 ans qui souffraient de dermatite atopique présentaient une malabsorption du lactose. Cette dernière semble corrélée d'une part à une durée d'allaitement exclusif inférieure à 1 mois, et d'autre part à l'existence d'une intolérance maternelle au lait de vache.