

ZOOM

Le lait humain pourrait aider à soigner le cancer

Docs hope this lady's breast milk will help cure cancer. S Smith. New York Post, Jan 16, 2005.

Le lait humain est bon pour les bébés. Mais il peut aussi, dans certains cas, être bon pour les adultes, chez qui il pourrait constituer un produit miracle pour le traitement de certaines pathologies. Des études ont par exemple démontré l'intérêt du lait humain pour le traitement des personnes transplantées, ou pour la destruction des cellules cancéreuses. En conséquence, environ 50 Américains ont demandé en 2005 au médecin qui les suivait de leur prescrire du lait humain.

M. C est l'une de ces personnes. Il avait 60 ans lorsqu'un cancer de la prostate a été diagnostiqué. Le spécialiste conseillait une chirurgie dans les plus brefs délais, mais M. C a décidé d'attendre avant de se faire opérer, et il a fait des pieds et des mains pour obtenir une prescription de lait humain, et qui plus est de lait humain cru (il a dû signer une décharge pour le lactarium, qui pasteurise systématiquement le lait). Il a réussi à obtenir du lait humain qui était juste congelé après recueil, dont il buvait environ 225 ml quotidiennement sous forme de « milk shake ». Il en a été très satisfait. Au bout de 3 mois, il n'y avait aucune aggravation de son cancer de la prostate, et il se sentait en pleine forme.

Mary Rose Tully, présidente de l'Association des Lactariums d'Amérique du Nord, estime que l'utilisation de lait humain chez des adultes ne pourra que s'étendre au fur et à mesure que l'on connaîtra mieux toutes les indications médicales de ce lait. L'industrie pharmaceutique s'y intéresse de plus en plus. D'un autre côté, cela pourra avoir des inconvénients. Les mères pauvres pourront être tentées de ne pas allaiter leur bébé, pour pouvoir vendre leur lait et améliorer leurs revenus.

Mortalité, morbidité et coût des infections à rotavirus en France

H Melliez, PY Boelle, S Baron, Y Mouton, Y Yazdanpanah. BEH n°35/2005

Le rotavirus est le germe le plus souvent en cause dans les diarrhées aiguës sévères de l'enfant. Les auteurs ont déterminé par modélisation la mortalité, la morbidité et le coût des infections à rotavirus en France.

Ces diarrhées peuvent être sévères ou non. La prévalence des diarrhées aiguës en France a été estimée à partir des données recueillies par les médecins du réseau sentinelle. On a estimé qu'un rotavirus était en cause dans 27% des diarrhées survenant entre novembre et avril, sur la base d'une étude prospective.

A partir de toutes les données existantes, on pouvait évaluer à 300 000 par an le nombre total d'épisodes de diarrhées à rotavirus chez les enfants de moins de 5 ans, dont 160 000 diarrhées sévères, à 18 000 le nombre d'hospitalisations induites par une diarrhée sévère à rotavirus, et à 9 le nombre de décès pour cette cause. Le coût annuel du traitement de cette pathologie peut être estimé à 28 millions d'euros, 80% de cette somme couvrant le coût des hospitalisations.

Le risque d'infection à rotavirus chez les enfants de 6 à 11 mois est environ 2,27 fois plus élevé chez les enfants nourris au lait industriel que chez les enfants allaités. Si la proportion des enfants allaités en France était similaire à celle de la Norvège, où plus de 40% des enfants de 9 mois sont toujours allaités, on pourrait éviter la survenue en France de 8000 cas de diarrhée à rotavirus et 1000 hospitalisations tous les ans chez les enfants de 6 à 11 mois.

Alimentation infantile et réhospitalisation pendant le premier mois

Feeding method and rehospitalization in newborns less than 1 month of age. M Tyler, P Hellings. JOGNN 2005 ; 34 : 70-79.

Pour cette étude rétrospective, les auteurs ont passé en revue les dossiers médicaux de 143 enfants de moins d'un mois hospitalisés dans un service de pédiatrie d'un hôpital de Portland (USA). Ils les ont répartis en catégories suivant qu'ils étaient exclusivement allaités, partiellement allaités, ou exclusivement nourris au lait industriel.

Ces enfants ont été réhospitalisés à un âge moyen de 4,4 jours, avec un poids inférieur d'en moyenne 8,5% à leur poids de naissance. Les enfants exclusivement ou partiellement allaités étaient plus jeunes et avaient perdu plus de poids que les enfants nourris au lait industriel. La majorité de ces enfants allaités n'avait aucun problème médical particulier, et le problème a été résolu très rapidement avec l'augmentation de leurs apports caloriques. Les enfants nourris au lait industriel étaient plus nombreux à avoir un problème médical, et leur séjour à l'hôpital a été plus long. Le sexe de l'enfant et la parité n'avaient aucun impact sur le risque d'hospitalisation.

Les auteurs concluent que de nombreux bébés allaités sous-alimentés mais par ailleurs en bonne santé sont réhospitalisés. En dehors des difficultés d'allaitement, le problème le plus souvent rencontré était l'ictère, ce dernier pouvant être aggravé par la sous-alimentation du bébé. Bon nombre de ces hospitalisations étaient inutiles, et auraient pu être évitées avec un meilleur accompagnement de l'allaitement. Outre leur coût financier et psychologique, elles pouvaient être à l'origine d'un sevrage précoce injustifié.

Anesthésiques locaux et asphyxie périnatale

Perinatal asphyxia and inadvertent neonatal intoxication from local anaesthetics given to the mother during labour. M Serenella et al. BMJ 2005 ; 330 : 34-35.

Les auteurs décrivent 2 cas d'intoxication par un anesthésique local, qui ont tout d'abord été diagnostiqués comme des asphyxies néonatales. En post-partum très précoce, 2 enfants nés à terme et par voie basse ont présenté brutalement des troubles neurologiques et cardiaques, alors qu'aucune détresse fœtale n'avait été notée pendant l'accouchement.

Dans le premier cas, on avait appliqué sur le périnée de la mère une crème à base de lidocaïne et de prilocaïne avant d'effectuer l'épisiotomie. Environ 30 mn après la naissance, le nouveau-né a soudainement présenté une apnée, une bradycardie et une hypotonie. Il a été intubé et ventilé, puis transféré en néonatalogie en raison de l'apparition de troubles neurologiques. A 2 heures, son taux sérique de lidocaïne était de 80 µg/l, et il avait un taux sérique élevé de prilocaïne. L'état de l'enfant a commencé à s'améliorer au bout de 48 heures, pour se normaliser entre J5 et J7. Son développement à 12 mois était normal. Dans le second cas, une injection périméale de 10 ml de mépivacaïne à 2% a été effectuée avant épisiotomie et utilisation d'une ventouse. L'Apgar de l'enfant était de 1 à 1 mn, et de 6 à 5 mn. Il a été intubé, ventilé, et transféré en néonatalogie. Il avait un taux sérique élevé de mépivacaïne. L'évolution a été similaire à celle observée chez le premier enfant.

L'intoxication du nouveau-né par la lidocaïne utilisée chez la mère pendant l'accouchement a été décrite pour la première fois en 1965. Elle pourra induire un tableau faisant penser à une asphyxie néonatale, bien que le tableau ne soit pas typique. La dilatation des pupilles, ainsi que la manœuvre des « yeux de poupée » sont typiques de ce type d'intoxication. Le diagnostic a été établi après élimination des autres causes, et sur la constatation d'un taux sérique significatif d'anesthésique. Un traitement rapide est nécessaire. D'autres études sont nécessaires pour mieux comprendre quelle est la fréquence des encéphalopathies néonatales ayant cette cause.

Allaitement et sevrage au 5^{ème} siècle

Isotopic evidence for breastfeeding and possible adult dietary difference from late/sub-roman Britain. BT Fuler et al. Am J Phys Anthropol 2006 ; 129(1) : 45-54.

Les données historiques disponibles sur le sujet permettent de penser que les pratiques d'allaitement et de sevrage ont évolué au fil du temps en Angleterre.

L'époque dite de la Bretagne subromaine (5^{ème} siècle après JC) est peu connue. Les auteurs ont étudié les pratiques d'allaitement en vigueur à cette époque. Ils ont mesuré les taux des isotopes stables de carbone et d'azote dans 87 squelettes d'enfants et d'adultes provenant de la nécropole de Queenford Farm (Oxfordshire). Dans la mesure où ce site contient peu de squelettes d'enfants de la naissance à 18 mois, il n'a pas été possible d'étudier l'âge de l'enfant au moment de l'introduction des aliments solides.

L'évolution des taux des divers isotopes permettait de penser que l'enfant était allaité jusqu'à 3 à 4 ans. Le dimorphisme sexuel entre les adultes était faible, ce qui suggère que la population vivait dans un environnement difficile.

Allaitement et végétalisme

Breastfeeding and vegan diet. J Wagnon et al. J Gynecol Obstet Biol Reprod 2005 ; 34(6) : 610-12.

Les auteurs présentent le cas d'une petite fille de 9,5 mois, exclusivement allaitée, qui a été hospitalisée pour hypotrophie, hypotonie majeure, et anémie mégalo-blastique par carence en vitamine B12. L'IRM cérébrale montrait une atrophie corticale. La mère présentait une carence en vitamine B12 secondaire à un régime végétalien. À la sortie de maternité, elle présentait une anémie macrocytaire.

Le végétalisme est un régime inadapté à la femme enceinte et allaitante, et il fait courir un risque significatif à son enfant. Le dépistage des situations à risque, une information adaptée et une supplémentation en cas de régime carencé sont indispensables.

Un distributeur condamné

New : company agrees to stop selling contaminated infant formula. San Antonio Express News, 15/09/2005.

Une plainte a été déposée en novembre 2004 contre le distributeur Milky Way Traders, établi au Texas (USA), pour avoir revendu à des entreprises mexicaines du lait industriel pour nourrissons qui était contaminé à un point qui le rendait impropre pour la consommation humaine. Cette entreprise s'est vu ordonner de respecter la législation concernant la vente de produits alimentaires, et devra payer 7000 \$ d'amende, ainsi que les frais du procès et ceux d'un contrôle par les services de santé du Texas.

Taux de plomb dans les laits industriels

Lead levels in retail samples of Spanish infant formulae and their contribution to dietary intake of infants. I Navarro-Blasco, et al. Food Addit Contam 2005 ; 22(8) : 726-34

Les auteurs ont recherché le taux de plomb dans 82 laits industriels pour enfants de marques variées (à base de lait de vache et de lait de soja) commercialisés en Espagne. Ils ont comparé ces taux suivant que le lait devait être dilué ou était prêt à l'emploi, le type de récipient utilisé pour stocker et préparer le lait, et en fonction des divers procédés de fabrication de ces laits utilisés.

Le taux de plomb était le plus élevé dans les laits industriels à base de soja (en moyenne 58 µg/l), modéré dans les laits industriels dits de 1^{er} âge (31 à 42 µg/l), et le plus faible dans les laits industriels pour prématurés et les laits dits de 2^{ème} âge (22 à 26 µg/l). Le taux maximum constaté dans le lait humain est de 5 µg/l. Une directive européenne de décembre 2001 définit un seuil de 25 µg/l pour la teneur maximale en plomb de l'eau de consommation courante, et l'OMS préconise de ne pas dépasser un taux de 10 µg/l. Etant donné la toxicité du plomb, les fabricants de lait industriel devraient faire des efforts afin que le taux de plomb de leurs produits ne dépasse pas le seuil maximum de 20 µg/l.