

ENQUÊTE NATIONALE SUR LA PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE DU LAPAROSCHISIS EN FRANCE

Pr Delphine MITANCHEZ
Dr Alice HENEAU
Dr Sabine IRTAN

- Laparoschisis est une anomalie de fermeture de la paroi abdominale (1/2500)
- Pas de registre en France
- Controverses sur la prise en charge
 - *Anténatales : terme de naissance, voie d'accouchement*
 - *Postnatales : modalités de fermeture de la paroi; modalités de nutrition*



Objectifs

- Objectifs principaux :
 - *Décrire les pratiques de prise en charge nutritionnelle entérale des nouveau-nés porteurs de laparoschisis dans les différents centres du territoire français*
 - *Évaluer l'impact de l'existence d'un protocole pour cette prise en charge*

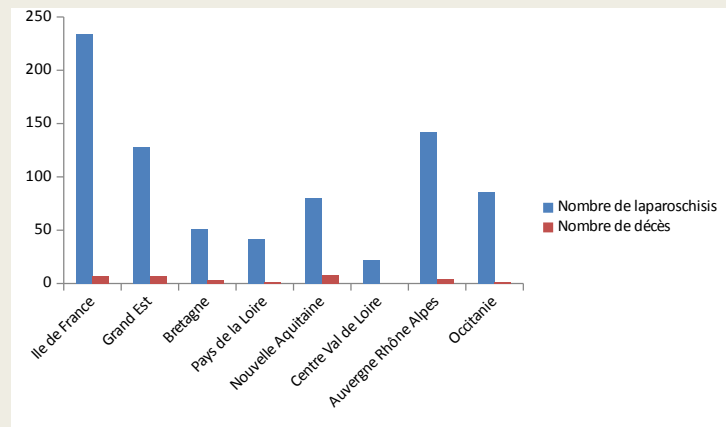
- Objectif secondaire :
 - *Établir une répartition des cas de laparoschisis sur le territoire français au cours des 10 dernières années.*

Matériel et méthodes

- Questionnaire envoyé par mail individuel en janvier 2017 au responsable du service de néonatalogie, dans 31 centres du territoire français identifiés comme prenant en charge les laparoschisis à la naissance. Un deuxième envoi du questionnaire a été réalisé en mars 2017 et en avril 2017 aux centres n'ayant pas encore répondu.
- *Nombre de laparoschisis et taux de décès par centre sur les 10 dernières années*
- *Mode d'accouchement, terme de naissance*
- *Existence ou non d'un protocole nutritionnel et modalités de nutrition entérale*
- *la prise en charge des troubles du transit*

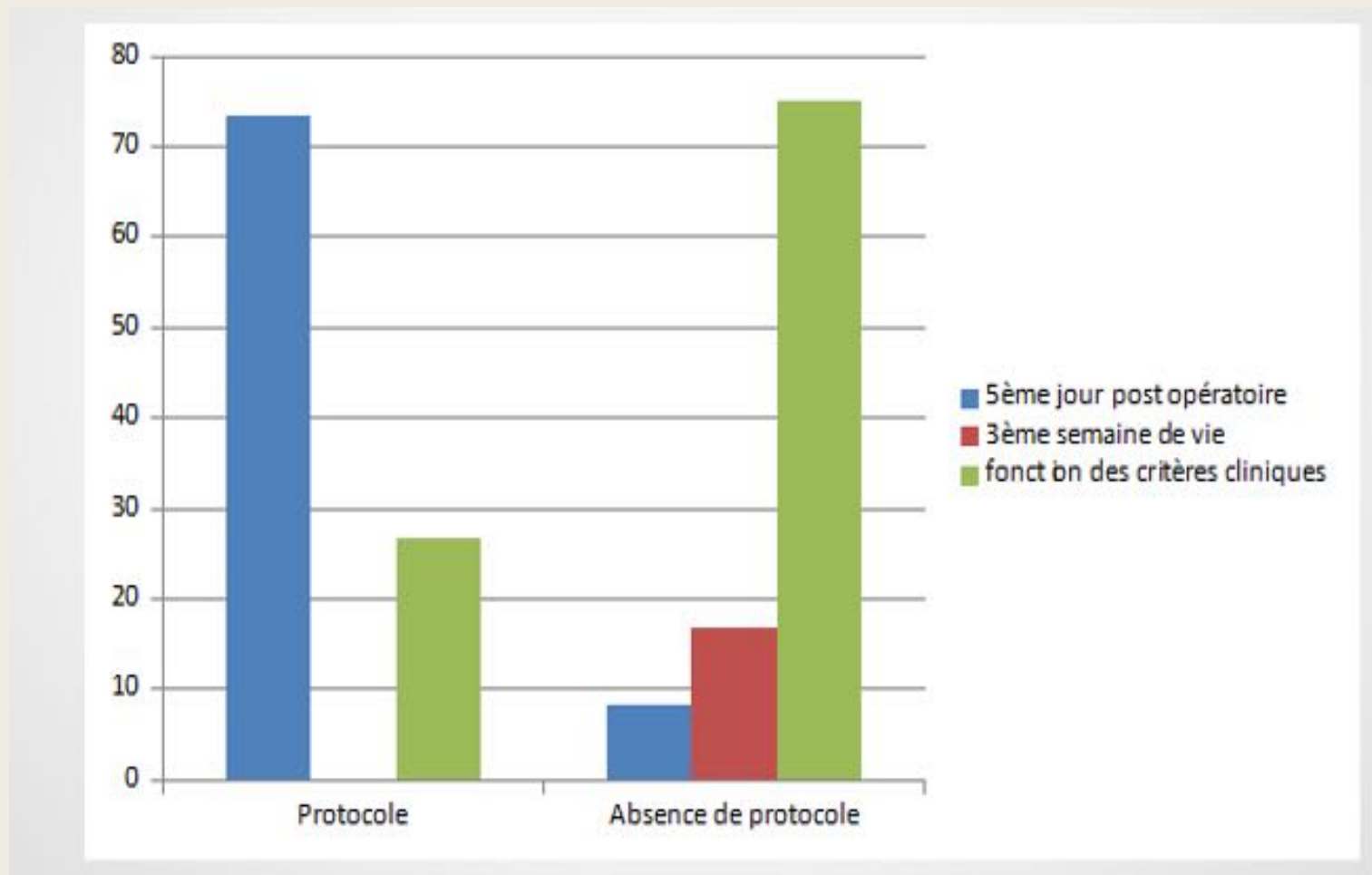
Cas de laparoschisis et de décès sur les 10 dernières années par région

- 27/31 réponses (taux de réponse de 87,1%)
- 950 enfants pris en charge dans 26 centres
- 39 décès/950 enfants (4.1%)

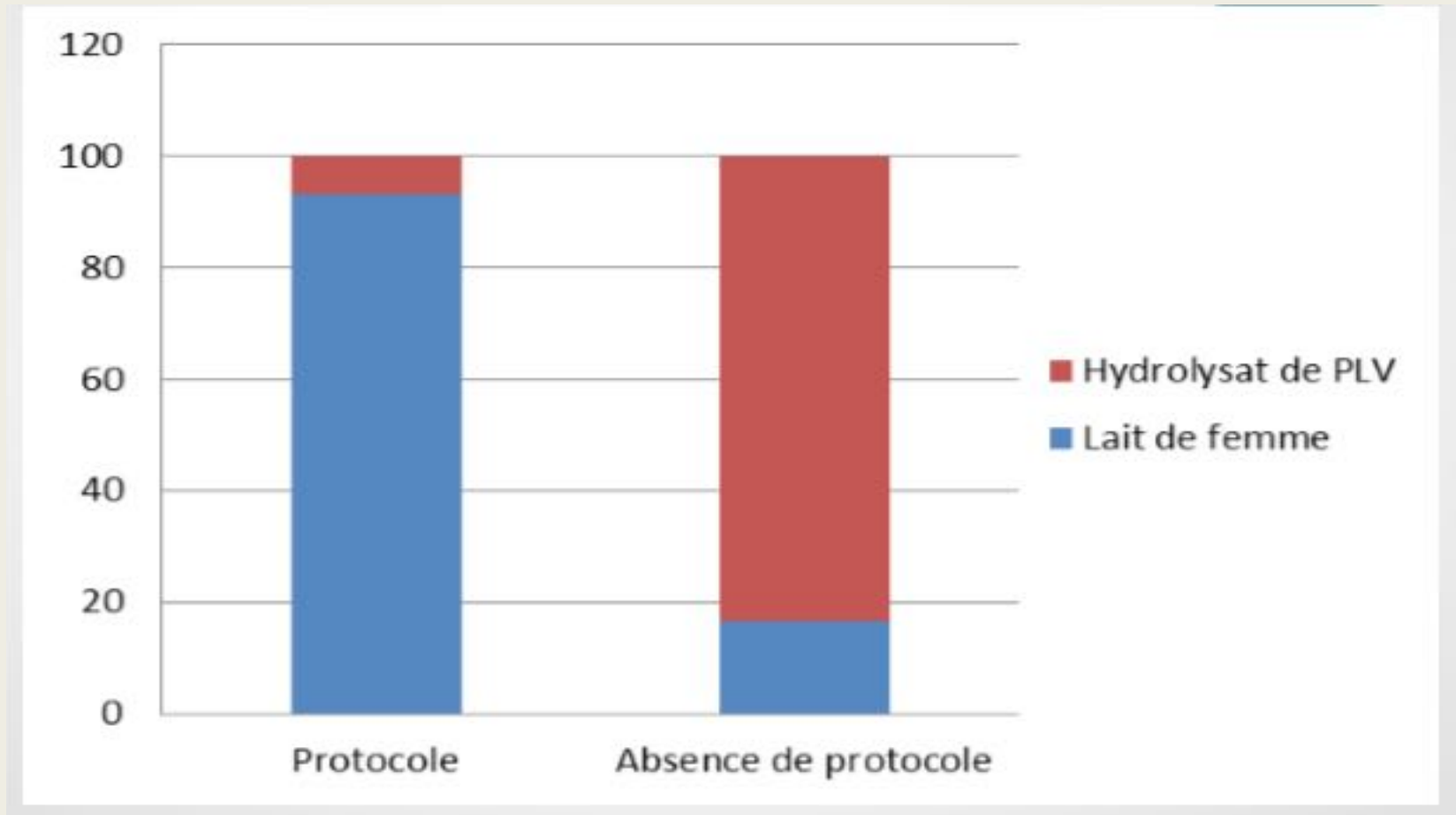


- Pratiques obstétricales voie d'accouchement:
 - voie basse à terme : 9/27 (33.3%)
 - Déclenchement vers 36 SA : 12/27 (44.4%)
 - Dont césarienne systématique vers 36 SA : 9/27(33.3%)

Date de début de l'alimentation entérale



Alimentation initiale

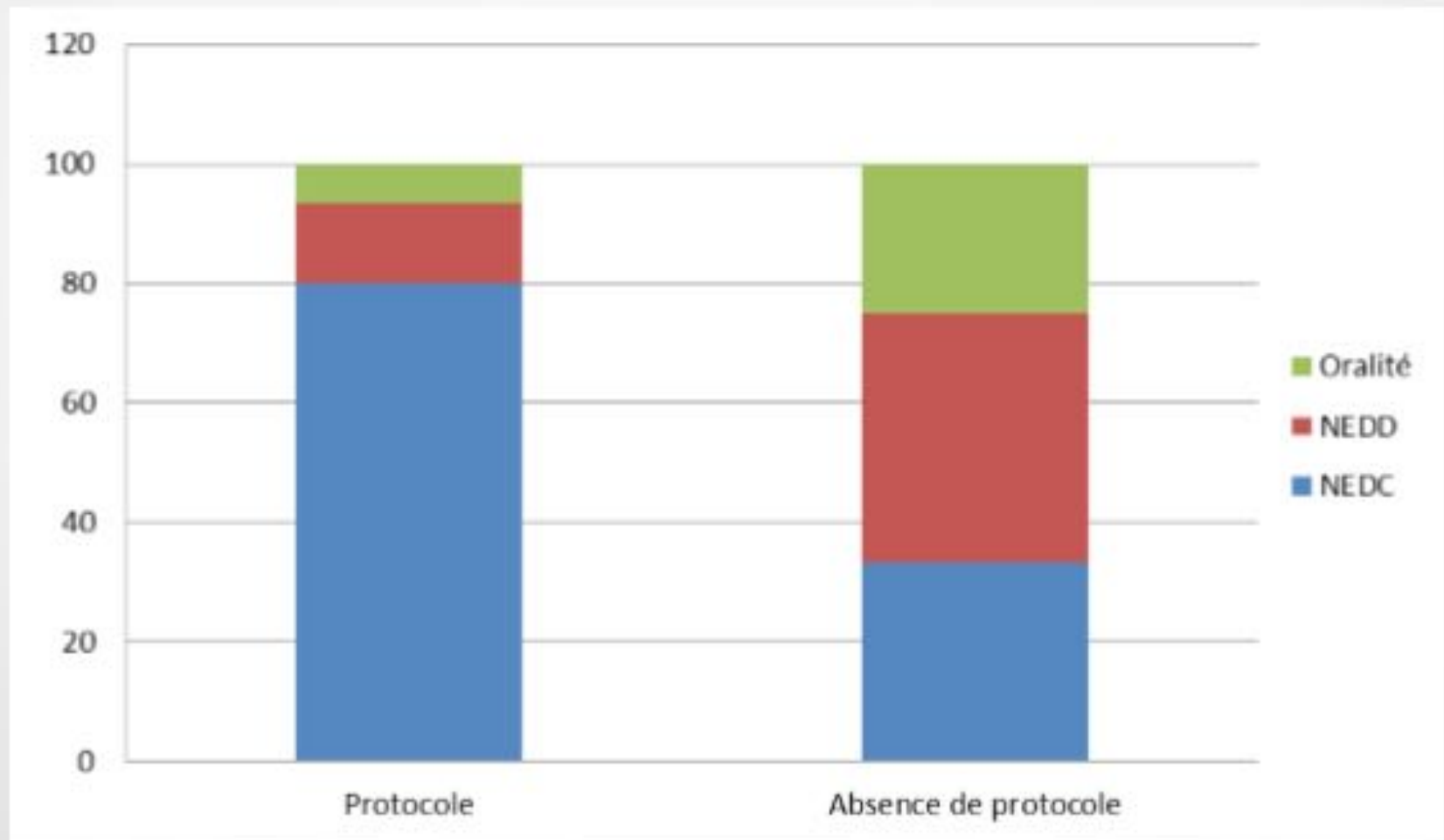


Utilisation de la nutrition trophique

- Prescrite dans 92,6 % des centres
- *1ml x 24 par jour pendant au moins 5 jours dans 52 % des cas (13/25)*

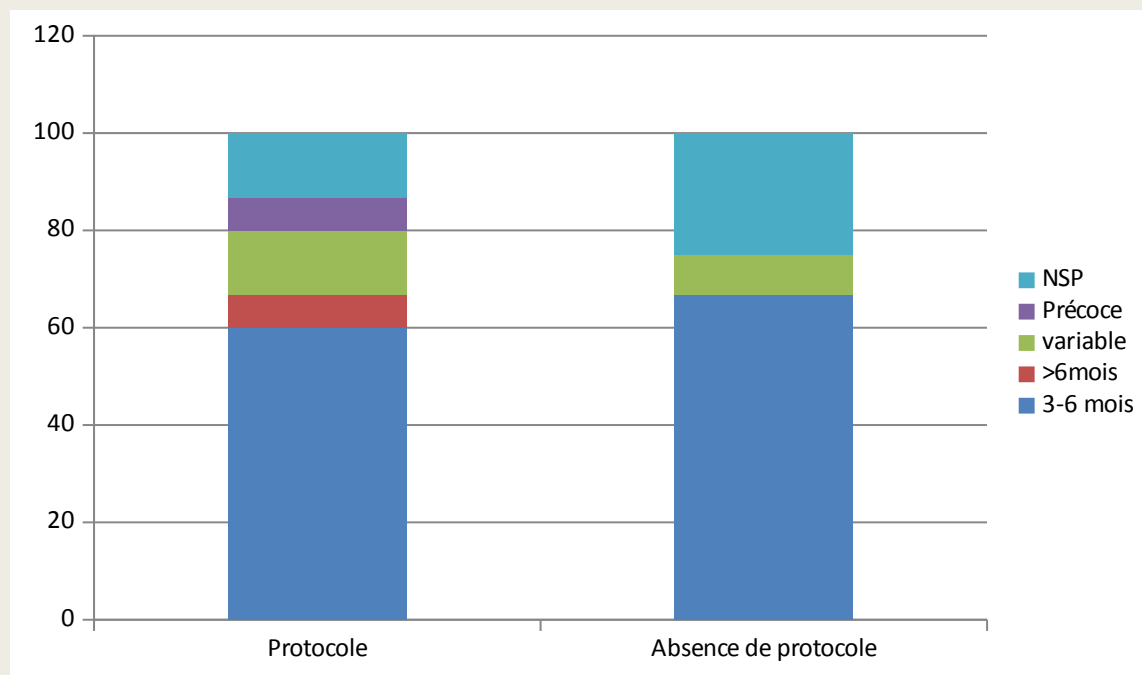
- Schéma variable dans 48 % des cas
- *1ml x 8, 3ml x 4, 2ml x 8 ou 20ml/kg/j*
- *Pendant 1 à 2 jours ; à plus de 6 jours*

Modalités d'administration de l'alimentation

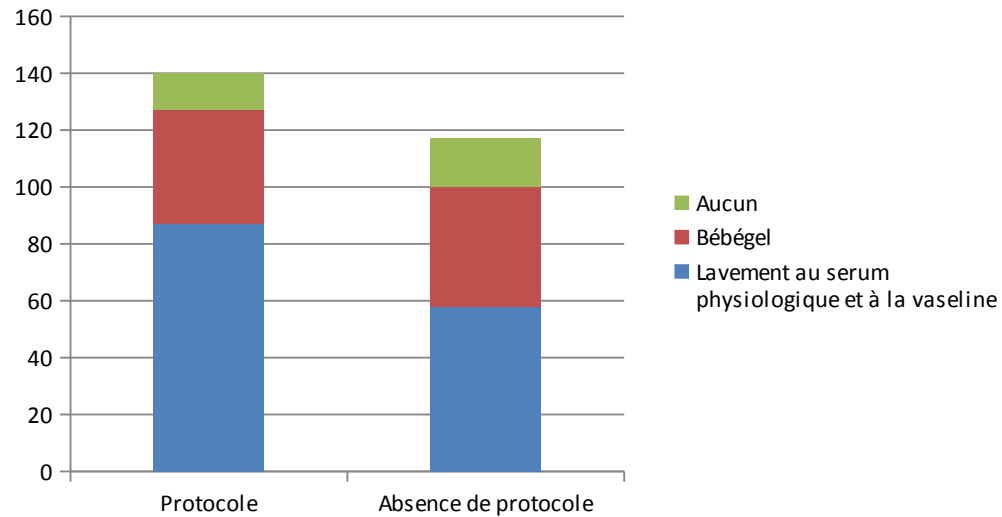


Alimentation à la sortie de l'hôpital

- 25/27 (93%) : lait de femme
- 2/27 : lait 1^{er} âge ou lait pour prématuré ou lait HA (selon terme et poids de sortie).
- Âge à l'introduction des protéines du lait de vache :

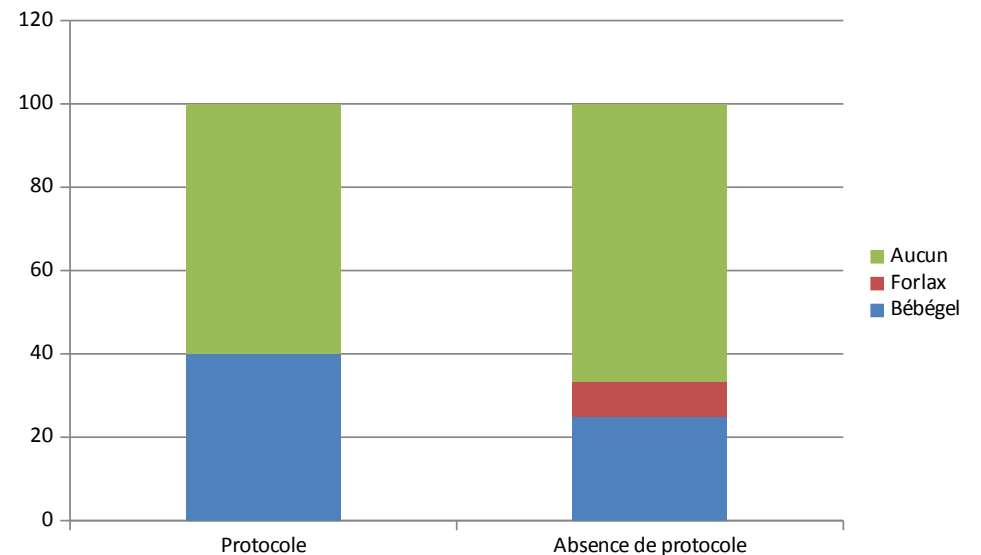


Stimulation du transit



Au cours de l'hospitalisation

A la sortie de l'hôpital



Discussion

- Hétérogénéité des pratiques
- Atténuée par l'existence d'un protocole de nutrition
- Effet « négatif » du protocole sur l'oralité?
- Stimulation du transit insuffisamment prise en compte dans le suivi des enfants
- Limites :
 - *Questionnaire simple à remplir, ciblé*
 - *Pas d'information sur la PEC chirurgicale*
 - *Pas de données sur les complications (atrésies, ECUN...)*
 - *Données insuffisantes pour établir l'épidémiologie de cette malformation*
 - *Pas de données sur l'impact des différentes PEC nutritionnelles sur le devenir à court ou long terme*
- Forces :
 - *950 patients identifiés*
 - *Mise en évidence des pratiques hétérogènes et de l'impact d'un protocole*

	Groupe contrôle (n=46)	Groupe NT (n=22)	p
Terme de naissance -SA	35 [30,5-37,7]	35,6 [31-37,7]	0,03
Poids de naissance -g	2200 [1000-3630]	2465 [1370-3490]	0,05
Début d'alimentation entérale (jour)	11.5 [4-76]	5 [5-34]	0.0005
Délai d'alimentation entérale totale n (%)			0.002
< 28 jours	17 (37%)	8 (36.4%)	
28- 60 jours	13 (28.3%)	14 (63.6%)	
> 60 jours	16 (34.8%)	0	
Infection secondaire n (%)	17 (40%)	2 (9%)	0.016
Sortie de l'hôpital (jour)	54.5 [24-361]	40 [30-90]	0.08

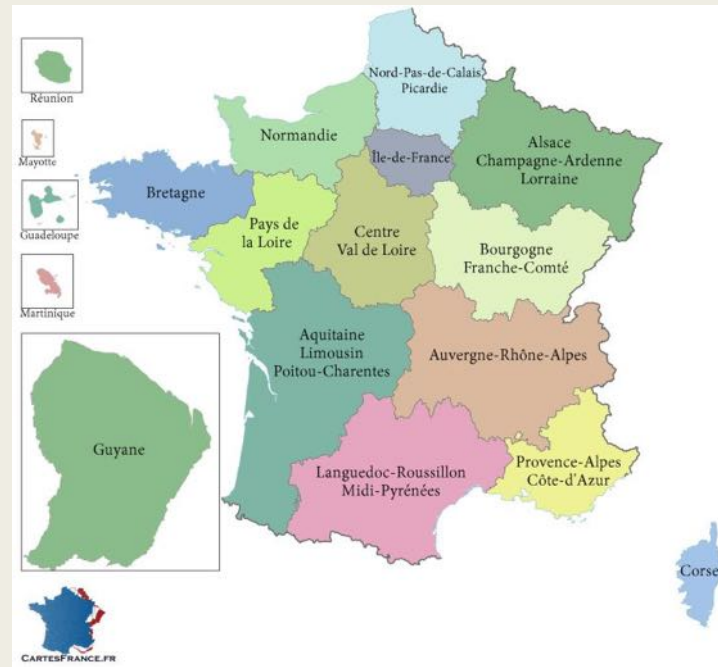
Médiane [extrême]

Conclusions

- Nécessité de créer un registre national des laparoschisis (et autres anomalies de paroi)
 - *Épidémiologie*
 - *Facteurs de risque selon environnement?*
 - *Modalités de PEC chirurgicales*
 - *Impact des différentes modalités de PEC néonatales*
 - *Devenir*
- Diffusion de recommandations nutritionnelles (lait de femme) et stimulation du transit.

Remerciements aux néonatalogistes et chirurgiens des centres qui ont participé :

- Hauts de France
 - *Amiens*
 - *Lille*
- Ile de France
 - *Kremlin Bicêtre*
 - *Necker-Enfants Malades*
 - *Robert Debré*
 - *Armand Trousseau*
- Grand Est
 - *Nancy*
 - *Reims*
 - *Strasbourg*
- Bourgogne Franche Comté
 - *Besançon*
 - *Dijon*
- Normandie
 - *Caen*
 - *Rouen*
- Bretagne
 - *Brest*
 - *Rennes*



- Pays de la Loire
 - *Angers*
 - *Nantes*
- Centre Val de Loire
 - *Tours*
- Nouvelle Aquitaine
 - *Bordeaux*
 - *Limoges*
 - *Poitiers*
- Auvergne Rhône Alpes
 - *Clermont Ferrand*
 - *Grenoble*
 - *Lyon*
 - *Saint Etienne*
- Occitanie
 - *Montpellier*
 - *Toulouse*
- Provence Alpes Côte D'Azur
 - *Marseille*
 - *Nice*
- Outre Mer
 - *La Réunion*
 - *La Guadeloupe*