Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 110 (2012)
Heft: 12

Artikel: Prophylexie par vitamine K chez les nouveaux-nés
Autor: Schubiger, Gregor
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949415

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

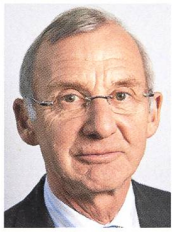
Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Prophylaxie par vitamine K chez les nouveau-nés

Qu'ont apporté les directives 2003?



Prof. Dr. med. Gregor Schubiger, né en 1945, médecin FMH spécialisé en médecine des enfants et adolescents, en néonatologie, en soins intensifs.

Contexte

Les hémorragies en période néonatale ont été décrites il y a plus de 100 ans sous l'appellation de «Morbus haemorrhagicus neonatorum». Les recherches systématiques sur la coagulation des nouveau-nés ont mis en évidence le rôle essentiel de la vitamine K (vitamine de la coagulation). La tendance aux hémorragies néonatales peut s'expliquer par les faibles réserves physiologiques en vitamine K chez le nouveau-né à sa naissance et par la faible teneur en vitamine K dans le lait maternel.

Trois formes d'hémorragie par manque en vitamine K ont depuis lors été décrites (Tableau 1). Ce que l'on craint par-dessus tout, ce sont les hémorragies intracrâniennes qui, en l'absence de diagnostic posé à temps, engendrent malheureusement souvent des séquelles cérébrales permanentes, voire même le décès.

Prophylaxie

Avant l'introduction de la prophylaxie, le risque d'hémorragie chez les nouveau-nés allaités était d'environ 2%, la moitié souffrant d'une hémorragie intracrânienne[1].

Dès 1950, la prophylaxie par administration unique de vitamine K par voie intramusculaire s'est propagée. Dans les années 1980, elle s'est faite de plus en plus par voie orale sous forme de gouttes. Malgré tout, il subsistait des cas d'hémorragies tardives alors que les formes précoces et classiques avaient pratiquement disparu. Pour trouver une prophylaxie efficace, l'incidence des saignements a été systématiquement recensée à partir de 1986.

Un progrès significatif était espéré dès 1995 suite à l'introduction d'une forme de vitamine K soluble dans l'eau qui avait l'avantage d'être mieux résorbée par voie entérale grâce aux micelles mixtes (Konakion MM®). Toutefois, des saignements sporadiques étaient encore observés, en particulier chez les nourrissons complètement allaités et présentant des troubles congénitaux du fonctionnement hépatique[2]. De nouvelles études sur la résorption entérale des préparations contenant des micelles mixtes ont suggéré que la présence d'acides biliaires jouait quand même un certain rôle[3].

C'est pourquoi les directives ont été révisées en 2003 en recommandant d'administrer une troisième dose orale à 4 semaines de vie (Tableau 2).

Effets des nouvelles directives depuis 2003

Grâce à la Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU), la Suisse dispose d'un système de recensement des diverses maladies rares[4]. Ainsi, la SPSU a recensé tous les nourrissons pris en charge dans les cliniques pédiatriques suisses qui, dans les années 2005–2011, ont présentés des hémorragies par carence en vitamine K[5].

L'introduction d'une troisième dose à l'âge de 4 semaines a eu pour effet de réduire l'incidence des hémorragies tardives à 0.87/100 000 naissances (Tableau 3).

Tableau 1: Formes d'hémorragies par insuffisance en vitamine K chez les nouveau-nés/nourrissons

Forme	Moment	Localisation de l'hémorragie (selon fréquence)
Forme précoce	0 à 24 heures après la naissance	Digestive, intracrânienne
Forme classique	1er au 7ème jour	Ombilicale, digestive, nasale, intracrânienne
Forme tardive	2ème à 12ème semaine	Intracrânienne, digestive

Tableau 2: Recommandations 2003 sur la prophylaxie par administration de vitamine K aux nouveau-nés (>34 SA, >2000 g)

Age	Moment	Dose
4 heures	Après la naissance	2 mg Konakion® MM oral
4 jours	Lors du test de «Guthrie»	2 mg Konakion® MM oral
4 semaines	Lors de l'examen de contrôle à un mois	2 mg Konakion® MM oral

Situations particulières:
- Règles spéciales pour les nouveau-nés/prématurés sous perfusion ou les nourrissons sous alimentation particulière.
- Les nourrissons complètement allaités et dont la mère est traitée par Marcoumar®, devraient recevoir tout au long de la période d'allaitement une fois par semaine 1 mg de Konakion® MM per os.
- En cas de maladie de base avec troubles de la résorption de la vitamine K, adapter la prophylaxie en fonction des valeurs du test Quick-(INR).

[1] La SPSU sert au recensement de maladies rares en pédiatrie chez les enfants hospitalisés. Les responsables du système sont la Société suisse de pédiatrie (SSP) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

- Aucun nourrisson ayant bénéficié d'une prophylaxie correctement réalisée n'a souffert d'hémorragie qui l'aurait conduit à l'hôpital.

Le Tableau 4 montre l'analyse des cas de nourrissons ayant souffert d'hémorragies dans les années 2005–2011:

- Un nourrisson a présenté une hémorragie précoce sur manque en vitamine K[6].
- Quatre nourrissons ont présenté une hémorragie tardive sur manque en vitamine K.

Parmi les cinq cas:

- Quatre nourrissons n'avaient pas reçu de prophylaxie par vitamine K, du fait du refus de cette mesure par les parents;
- Un nourrisson n'avait pas reçu la troisième dose.

Chez quatre de ces nourrissons, des troubles hépatiques fonctionnels avec choléstase – c'est-à-dire avec réduction des acides biliaires disponibles – n'ont été diagnostiqués qu'en raison de l'hémorragie sur déficit en vitamine K.

Messages clés

- La prophylaxie par vitamine K telle qu'elle est actuellement recommandée en Suisse a fait ses preuves et correspond aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (EAE) de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).
- Face à des parents opposés à une prophylaxie par vitamine K, une explication complète est indispensable, idéalement à planifier déjà avant la naissance.
- Des selles acholiques (claires) persistant durant plusieurs jours doivent faire penser à des troubles congénitaux des sécrétions biliaires et mener à un examen médical rapide.

Tableau 3: Incidence des hémorragies tardives selon les différentes prophylaxies

Période	Méthodes prophylactiques	Enfants souffrant d'hémorragies par carence en vitamine K
1986–1987	50% i.m./50% p.o	7.2/100 000 naissances
1995–2001	2 doses MM p.o.	3.8/100 000 naissances
2005–2011	3 doses MM p.o.	0.87/100 000 naissances

Tableau 4: Données cliniques des cinq nourrissons (allaitement complet pour tous)

Forme	Prophylaxie	Localisation de l'hémorragie	Résultat	Maladie de base
Précoce	Refusée	Nasale, intestinale, sous-durale	Bon	Aucune
Tardive	Refusée	Ombilicale	Bon	Atrésie des voies biliaires
Tardive	Refusée	Intestinale, intracrânienne	IMC sévère	Choléstase
Tardive	Refusée	Articulation	Bon	Choléstase, hépatite à cellules géantes
Tardive	Seulement jours 1 et 4	Prise de sang	Bon	Choléstase, déficit a1-AT

Littérature

[1] Niederhoff H., Künzer W. Das blutende Neugeborene. In: Pädiatrie in Praxis und Klinik 1989; 2. Auflage, Georg Thieme, Stuttgart, New York: Band I, 128–135.

[2] Schubiger G., Berger T.M., Weber R., Bänziger O., Laubscher B.; Swiss Paediatric Surveillance Unit: Prevention of vitamin K deficiency bleeding with oral mixed micellar phylloquinone: results of a 6-year surveillance in Switzerland. Eur J Pediatr. 2003; 162: 885–888.

[3] van Hasselt P.M., Janssens G.E., Slot T.K. et al.: The influence of bile acids on the oral bioavailability of vitamin K encapsulated in polymeric micelles. J Control Release 2009; 133: 161–168.

[4] Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de

[5] Laubscher B., Bänziger O., Schubiger G.: Prevention of vitamin K deficiency bleeding with three oral mixed micellar phylloquinone doses: results of a 6-years (2005–2011) surveillance in Switzerland. Eur J Pediatr 2012; accepted.

[6] Fluri S., Wegmüller R., Nelle M.: Vitamin-K-Mangelblutung. Eine vermeidbare Entität? Hebamme.ch 2007; 10: 13–15.

Auteurs

Prof. Dr. Gregor Schubiger
6353 Weggis
gregor.schubiger@bluewin.ch

PD Dr. Bernard Laubscher
Département de pédiatrie
Hôpital neuchâtelois
2000 Neuchâtel
bernard.laubscher@ne.ch
www.hopital-ne.ch

Lien

Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU)
www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de

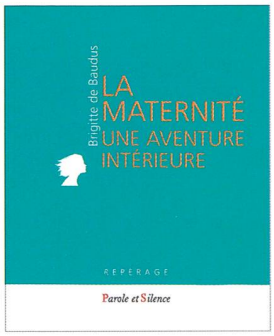
Traduction: Josianne Bodart Senn

Texte original: Vitamin-K-Prophylaxe bei Neugeborenen – Was haben die Richtlinien aus dem Jahr 2003 gebracht? Sage-femme.ch, 11/2012, p. 35–36.

Brigitte de Baudus

La maternité: une aventure intérieure

Parole et Silence, 2012, 150 p
ISBN: 2-88918-090-5



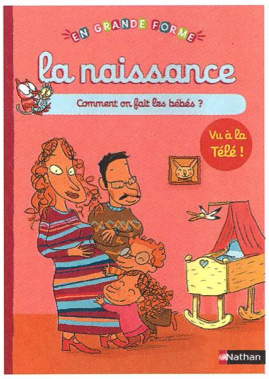
A propos de la grossesse et de la maternité, de nombreux témoignages plus ou moins drôles, et même une série de livres de recettes, ont été édités ces dernières années. Voici tout autre chose: un livre de prières pour futures mamans croyantes et pour «leurs maris».
Ancienne formatrice en éducation familiale, l'auteure est aussi et surtout mère de huit enfants. Elle témoigne de son propre cheminement autour de la maternité: les transformations physiques, l'expérience du temps, la joie du don.
Brigitte de Baudus essaye d'abord de convaincre les jeunes femmes qui, pour toutes sortes de raisons, appréhendent la maternité: manque d'éléments transmis par les générations précédentes, inquiétude de voir l'enfant compromettre leur épanouissement personnel, crainte de la douleur. Elle leur montre la richesse de cette aventure de la vie: les transformations de leur féminité, l'expérience d'une autre relation au temps, la découverte de l'autre, et la joie du don reçu et donné.
L'auteure propose ensuite de véritables «Prières pour un séjour à la maternité» directement inspirées de la Visitation de la Vierge, de la Présentation de Jésus au temple, de son Chemin de la Croix ou de sa Résurrection. Autant de pistes de recueillement et de méditation, à condition d'être réellement croyante et pratiquante.

Josianne Bodart Senn

Dr. Françoise Rastloin-Faugeron

La naissance

Nathan, 2011, 29 p.
ISBN: 2-09-253436-6



Cet album devrait plutôt s'appeler «La vie dans l'utérus de maman» puisqu'on y explique, en long et en large, ce qu'on y fait neuf mois durant …
A la question «Par où sort le bébé?», on répond que «Lorsque le bébé est prêt à naître, l'utérus s'ouvre peu à peu pour le laisser sortir. C'est l'accouchement. Pour que la maman n'ait pas mal, le médecin peut faire une péridurale. Le bébé sort le plus souvent par le sexe de sa maman. Quand il n'arrive pas à sortir de cette manière le médecin fait une césarienne…»
Et la sage-femme alors? Elle est totalement absente. En revanche, en bas de page, on rappelle que ce n'est pas la cigogne qui amène les bébés!
Ne nous étonnons pas que, quelques années plus tard, les futures jeunes mères envisagent comment elles vont «être accouchées» plutôt que comment elles pourront vivre pleinement un événement dont elles sont l'actrice principale!

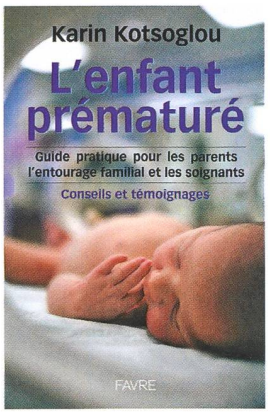
Josianne Bodart Senn

Karin Kotsoglou

L'enfant prématuré

Guide pratique pour les parents, l'entourage familial et les soignants – Conseils et témoignages

Favre, 2011, 158 p.
ISBN: 2-8289-1043-3



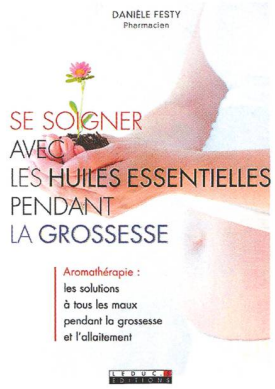
L'auteure de ce guide a accouché prématurément en 1998. En 2001, elle fonde – avec d'autres parents – l'association «Né trop tôt», pour soutenir les parents de prématurés.
Ecrit sous forme de guide, ce livre est partagé en divers chapitres: «Trop tôt pour accoucher», «Hospitalisation du bébé», «Retour à la maison» et «Annexes». Ces mêmes chapitres sont riches en conseils, témoignages, explications du jargon médical et autres lectures possibles sur le sujet. Le dernier chapitre «Annexes» propose un important carnet d'adresse en Suisse et en France qui peut être très utile pour des parents un peu dépassés par les événements.
Ce guide est clair et sa lecture rapide. Je le conseillerais aux nouveaux parents mais aussi à nous, professionnelles, car les informations et les témoignages peuvent nous apporter un autre regard sur la prématurité.

Carole Burdet, sage-femme

Danièle Festy

Se soigner avec les huiles essentielles pendant la grossesse

Leduc, 2011. 288 p.
ISBN: 2-848994451



Danièle Festy est pharmacienne. Elle a déjà écrit plusieurs livres sur l'utilisation des huiles essentielles et les médecines douces. Dans son nouvel ouvrage, elle propose 25 huiles essentielles qui peuvent être utilisées sans danger pendant la grossesse et l'allaitement.
Une petite explication générale et rapide des huiles essentielles est proposée, puis chaque huile essentielle est décrite avec un degré de sécurité pendant la grossesse, son utilisation possible ou non pendant le 1er trimestre ou l'allaitement. Au final, les méthodes d'administration, les propriétés thérapeutiques ainsi que les indications sont décrites.
La deuxième partie se compose d'un abécédaire des maux les plus courants de la grossesse et de l'allaitement. Un paragraphe «Mes conseils en +» propose d'autres traitements naturels, notamment par homéopathie pour accompagner les huiles essentielles.
Ce livre constitue une base pratique pour une utilisation des huiles essentielles pendant la grossesse et l'allaitement.

Carole Burdet, sage-femme