Breastfeed Med. 2020 Feb;15(2):72-78. doi: 10.1089/bfm.2019.0190. Epub 2019 Nov 26

Régime cétogène (KD) incluant l'allaitement maternel pour le traitement de nourrissons souffrant d'épilepsie sévère de l'enfance : Faisabilité, Sûreté et Efficacité

Anastasia Dressler [1], Chiara Häfele [1], Vito Giordano [1], Franz Benninger [2], Petra Trimmel-Schwahofer [1], Gudrun Gröppel [1], Sharon Samueli [1], Martha Feucht [1], Christoph Male [1], Andreas Repa [1]

- PMID: **31770024**
- DOI: 10.1089/bfm.2019.0190

Résumé

Objectif : Le régime cétogène (KD) est un régime riche en graisses et à teneur restreinte en glucides destiné à traiter l'épilepsie infantile sévère. Chez les nourrissons, le lait maternel est généralement entièrement remplacé par une formule cétogène. Dans notre centre, les mères sont encouragées à inclure l'allaitement maternel dans le régime KD si elles l'allaitent encore. Cette étude rétrospective décrit l'atteinte et le maintien de la cétose avec ou sans inclusion du lait maternel.

Méthodes : Les données ont été extraites d'une base de données longitudinale prospective d'enfants traités par KD pour l'épilepsie portant sur des nourrissons <1 an. Le temps nécessaire pour atteindre une cétose cliniquement pertinente (≥2 mmol/L de bêta-hydroxybutyrate) a été comparé avec et sans inclusion de lait maternel dans la KD standard. La cétose, les apports nutritionnels, l'efficacité, les effets indésirables et la poursuite réussie de l'allaitement ont été évalués.

Résultats : Au total, 79 nourrissons ont été éligibles pour l'analyse. Le lait maternel a été inclus dans 20 % des cas (16). Les nourrissons dont le lait maternel a été inclus dans la KD ont atteint une cétose pertinente en 47 heures (intervalle interquartile [IQR] 24-95), contre 41 heures (IQR 22-70 ; p = 0,779) chez les nourrissons ayant reçu une KD

standard. Le bêta-hydroxybutyrate au jour 2 était de 3,1 mmol/L (IQR 0,5-4,9) et de 3,8 mmol/L (IQR 2,2-4,9). Les nourrissons ayant reçu du lait maternel ont reçu des quantités plus élevées de glucides au départ et de calories à 3 mois. L'absence de crises et les effets indésirables n'ont pas montré de différences pertinentes. Aucune infection n'est survenue chez les nourrissons recevant du lait maternel. Chez deux nourrissons, la KD a été initiée avec du lait maternel après avoir été nourri au biberon avec une formule KD. Chez 31 % d'entre eux, l'allaitement a été poursuivi après la KD, et chez 25 %, l'inclusion de lait maternel et l'allaitement ont été maintenus jusqu'au sevrage complet. Avant la sortie de l'hôpital, la quantité de lait maternel incluse était de 90 ml/jour en médiane (IQR 53-203), soit l'équivalent de 9 % en médiane (IQR 6-15).

Conclusions : Une cétose appropriée a été atteinte chez la plupart des nourrissons et maintenue dans les 48 heures. L'incorporation de lait maternel dans la KD est à la fois faisable, sûre et efficace.

Traduit avec www.DeepL.com/Translator (version gratuite)

Conclusion :

Articles similaires

- Initiating the ketogenic diet in infants with treatment refractory epilepsy while maintaining a breast milk diet.
  Le Pichon JB, Thompson L, Gustafson M, Abdelmoity A. Seizure. 2019 Jul;69:41-43. doi: 10.1016/j.seizure.2019.03.017. Epub 2019 Mar 26. PMID: 30959424
- The ketogenic diet for infants: How long can you go?
  Dressler A, Trimmel-Schwahofer P. Epilepsy Res. 2020 Aug;164:106339. doi: 10.1016/j.eplepsyres.2020.106339. Epub 2020 May 6. PMID: 32422496 Review.
- Efficacy and safety of ketogenic diet for treatment of pediatric convulsive refractory status epilepticus.

Arya R, Peariso K, Gaínza-Lein M, Harvey J, Bergin A, Brenton JN, Burrows BT, Glauser T, Goodkin HP, Lai YC, Mikati MA, Fernández IS, Tchapyjnikov D, Wilfong AA, Williams K, Loddenkemper T; pediatric Status Epilepticus Research Group (pSERG). Epilepsy Res. 2018 Aug;144:1-6. doi: 10.1016/j.eplepsyres.2018.04.012. Epub 2018 Apr 27. PMID: 29727818

- Ketogenic diet in the treatment of epilepsy in children under the age of 2 years: study protocol for a randomised controlled trial.
  Titre-Johnson S, Schoeler N, Eltze C, Williams R, Vezyroglou K, McCullagh H, Freemantle N, Heales S, Kneen R, Marston L, Martland T, Nazareth I, Neal E, Lux A, Parker A, Agrawal S, Fallon P, Cross JH. Trials. 2017 Apr 26;18(1):195. doi: 10.1186/s13063-017-1918-3. PMID: 28446244 Free PMC article. Clinical Trial.
- Ketogenic diet guidelines for infants with refractory epilepsy.
  van der Louw E, van den Hurk D, Neal E, Leiendecker B, Fitzsimmon G, Dority L, Thompson L, Marchió M, Dudzińska M, Dressler A, Klepper J, Auvin S, Cross JH. Eur J Paediatr Neurol. 2016 Nov;20(6):798-809. doi: 10.1016/j.ejpn.2016.07.009. Epub 2016 Jul 17. PMID: 27470655 Review.

Traduction Mr Jeanteur Philippe, bénévole de l'association ASDGLUT1