

Résumé du Diagnostic et Prise en Charge du Reflux Gastro-œsophagien Cliniquement Significatif Chez les Nourrissons Nés Prématurément

Veillez vous référer aux directives complètes pour plus de détails

Diagnostic

Bonnes **VIBEs** seulement pour le reflux !

Le nourrisson doit avoir au moins 2 des éléments suivants¹ :

V – **VOMIT** en moyenne > 2 fois en 24 heures pour au moins une semaine

I – **IRRITABILITÉ** qui empêche les activités adaptées à l'âge, pendant au moins une semaine

B – Mauvaise progression des **BOIRES** au seins/**BIBERON** à 37 semaines d'AGc ou plus tard¹

E – Nécessite un temps d'alimentation par gavage **ÉTENDU**/prolongé pour une physiologie adaptée à l'âge (c.-à-d. incapacité de comprimer les boires)

¹L'ergothérapeute doit être consulté pour satisfaire à ce critère. Le fait de ne pas retirer le CPAP avant 37 semaines d'âge gestationnel corrigé ne répond pas automatiquement au critère.

Algorithme de traitement

Continuer toutes les étapes précédentes si vous progressez dans l'algorithme

Étape 1: Gestion conservatrice

Étape 1a : Essai de 1 semaine de temps d'alimentation prolongé OU diminution du TFI

Étape 1b : Essai de 1 semaine de temps d'alimentation prolongé ET diminution du TFI

*Pratiques supplémentaires à inclure à l'étape 1 : i) Encourager les soins kangourou ; ii) Positionnement sur le ventre et élévation de la tête de lit s'ils ne sont pas prêt à avoir leur congé ; iii) Utiliser des tubes nasogastriques (non orogastriques) si vous n'utilisez pas d'assistance respiratoire ; iv) Utiliser un épaississant ou une préparation épaissie si l'alimentation par voie orale et le AGc \geq 37 semaines¹; v) Encourager la stimulation orale et/ou les boires oraux

Étape 2: Évaluation et gestion de APLV

Étape 2a:

- Évaluer la probabilité de APLV en fonction de la FSC et des antécédents familiaux. Si FSC normale et aucun antécédent familial d'atopie, sautez l'étape 2.
- Si éosinophilie ou les antécédents familiaux d'atopie, essai de 1 semaine de fortifiant hydrolysé (liquide FLH/Nutramigen)

Étape 2b:

- Essai de 1 semaine de lait hydrolysé (base + fortifiant) (Nutramigen +/- lait maternel avec régime APLV)

Étape 3: Gestion pharmacologique

Étape 3a : Un agent pharmacologique si AGc \geq 37 weeks

- Si le symptôme principal est l'irritabilité ou une mauvaise alimentation orale ou l'incapacité de comprimer le temps d'alimentation, essai de 1 semaine de bloqueur d'acide (IPP ou bloqueur H2)
- Si le symptôme principal est le vomissement, essai de 1 semaine de dompéridone

Étape 3b : Deux agents pharmacologiques si AGc \geq 37 weeks

- Si déjà prescrit bloqueur d'acide, essai de 1 semaine de l'ajout de dompéridone
- Si déjà prescrit dompéridone, 1 semaine d'ajout de bloqueur d'acide

*Si le AGc < 37 semaines, le médicament n'est pas recommandé. Envisager un essai de 1 semaine des aliments post-pyloriques si le poids actuel \geq 2 kg

Étape 4: RGO réfractaire

- Consulter Gastro pour d'autres investigations et gestion
- Consultez l'équipe de relais de suivi néonatal (Équipe pont) pour les plans de gestion à long terme

¹Discuter les options d'épaississants avec la nutritionniste et l'ergothérapeute.