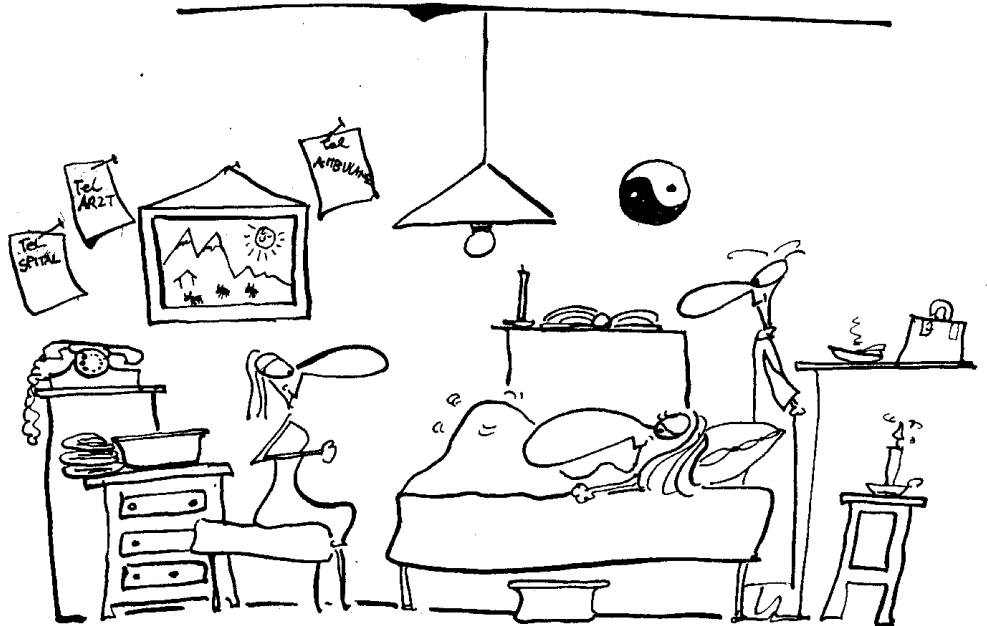


Neo-Quiz 3

Quiz Néo 3

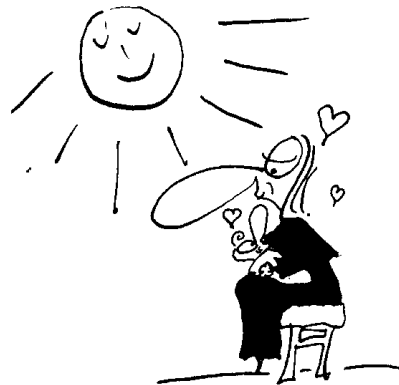
Fallbeschreibung:

Sie betreuen das Termingeborene einer 19-jährigen Erstgravida Erstpara, die seit 2 Jahren in einem Methadonprogramm ist und zurzeit 40mg Methadon pro Tag nimmt. Die Geburt in der 37 6/7 SSW war problemlos, das Kind hatte ein Geburtsgewicht von 2960 g und eine gute postnatale Adaptation (Apgar 8–9–9). Es zeigte in den ersten 6 Stunden keinerlei Symptome eines Entzugs. Die Mutter möchte eine ambulante Geburt und das Kind jetzt mit nach Hause nehmen.



Présentation du cas:

Vous soignez le nouveau-né à terme d'une mère de 19 ans, primigeste et primipare, qui est sous méthadone depuis 2 ans. Le dosage actuel est de 40mg par jour. L'accouchement à 37 6/7 semaines de grossesse se déroule sans complications, l'enfant est dans les percentiles avec un poids de naissance de 2960g, et ne pose aucun problème d'adaptation néonatale (Apgar 8–9–9). Il ne présente jusqu'à 6 heures de vie aucun symptôme de sevrage. La mère souhaite un accouchement ambulatoire et aimerait rentrer à la maison avec son enfant.



Frage 1:

Welche Gründe sprechen dafür, das Kind nötigenfalls auch gegen den mütterlichen Willen im Spital zu behalten?

Frage 2:

Inwiefern unterscheidet sich das neonatale Entzugssyndrom nach Methadon von demjenigen nach Heroin?

Frage 3:

Welche Medikamente stehen Ihnen zur Behandlung des Entzugssyndroms zur Verfügung?

Frage 4:

Unter welchen Bedingungen würden Sie diese Mutter ihr Kind stillen lassen?

Question 1:

Quels éléments vous font décider de garder l'enfant à l'hôpital, le cas échéant contre la volonté de la mère?

Question 2:

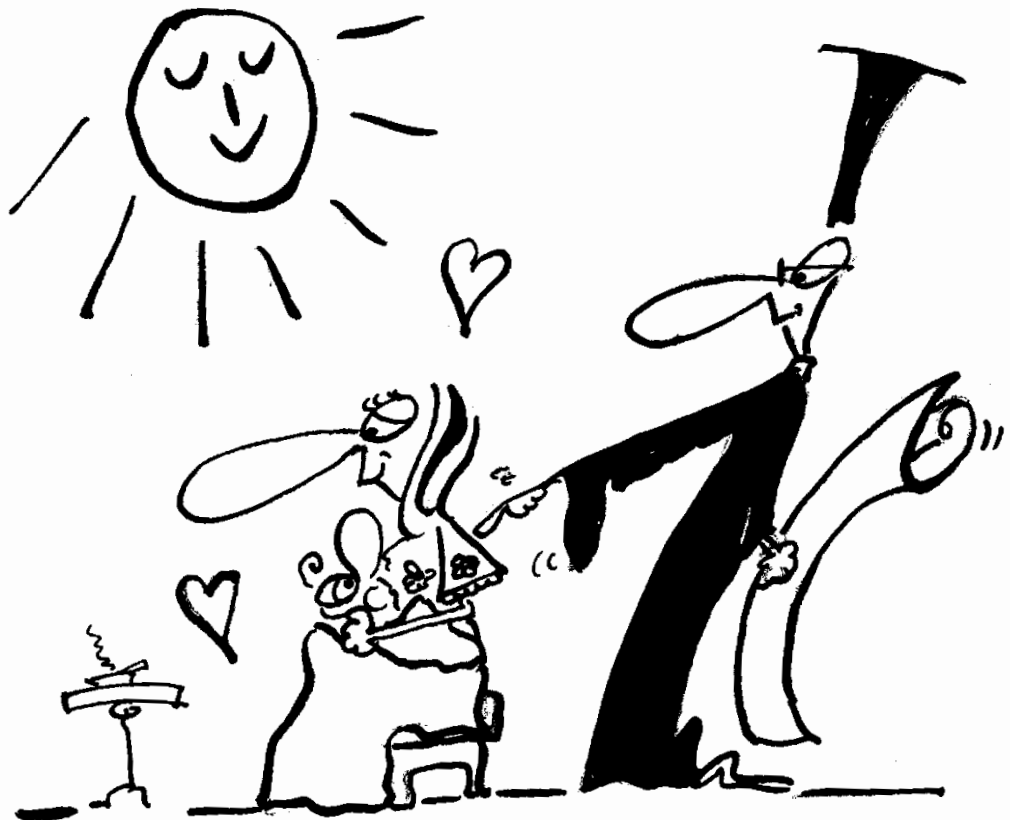
Dans quelle mesure le syndrome de sevrage de méthadone est-il différent d'un syndrome de sevrage d'héroïne?

Question 3:

Quels sont les médicaments à disposition pour traiter un syndrome de sevrage néonatal?

Question 4:

Sous quelles conditions autorisez-vous la mère à allaiter?



Neo-Quiz 3

Quiz Néo 3

Lösungen

Antwort 1:

Die Wahrscheinlichkeit eines therapiebedürftigen Entzugssyndroms ist hoch; zusätzlich muss die Gefahr der Vernachlässigung nicht unterschätzt werden.

Antwort 2:

- Ein Entzug nach Methadon tritt in der Regel später (bis zum Alter von zwei bis sogar vier Wochen) auf
- Die Dauer des Entzugs ist länger
- Krämpfe sind bei Methadonentzug häufiger als bei Heroinentzug

Antwort 3:

- Morphin
- Chlorpromazin
- Phenobarbital
- Methadon

Antwort 4:

Die Mutter darf ihr Kind stillen, wenn

- Methadondosis nicht zu hoch (unter 20–30 mg pro Tag),
- kein Zusatzkonsum (Heroin, Kokain, Benzodiazepin)
- HIV negativ

Kommentar des Spezialisten:

Es gibt im Moment in der Schweiz keine «unité de doctrine» in Bezug auf die medikamentöse Behandlung des neonatalen Drogenentzugs. Die am häufigsten eingesetzten Substanzen sind Morphin, Chlorpromazin und Phenobarbital. Um die Wirksamkeit dieser drei Medikamente vergleichen zu können, läuft zurzeit eine multizentrische, prospektive, kontrollierte und doppelt maskierte Studie, die «Schweizerische Studie zum Drogenentzug beim Neugeborenen».

Referenzen

Rennie and Robertson,
Textbook of Neonatology, 3rd Edition

Romaine Arlettaz, Zürich
C. Kind, St. Gallen

Solutions

Réponse 1:

La probabilité que le nouveau-né développe un syndrome de sevrage nécessitant un traitement médicamenteux est grande. De plus, il ne faut pas sous-estimer le risque d'une négligence maternelle à l'égard de l'enfant.

Réponse 2:

- En général, un syndrome de sevrage de méthadone commence plus tard (les premiers symptômes peuvent être observés à deux voire quatre semaines de vie)
- la durée du sevrage est en général plus longue
- des convulsions sont plus fréquemment observées lors de syndrome de sevrage de méthadone que d'héroïne.

Réponse 3:

- morphine
- chlorpromazine
- phénobarbital
- méthadone

Réponse 4:

Un allaitement peut être autorisé si:

- la dose de méthadone journalière est peu élevée (au-dessous de 20–30 mg par jour)

- la mère ne consomme que de la méthadone et aucune drogue supplémentaire (héroïne, cocaïne, benzodiazépines)
- la mère est HIV négative

Commentaire du spécialiste:

Il n'y a pas en Suisse d'unité de doctrine en ce qui concerne le traitement médicamenteux d'un syndrome de sevrage néonatal. Les trois médicaments les plus souvent utilisés sont la morphine, la chlorpromazine et le phénobarbital. Afin de comparer l'efficacité de ces trois substances, une étude multicentrique prospective, contrôlée et à double aveugle, die «Schweizerische Studie zum Drogenentzug beim Neugeborenen», est actuellement en cours.

Références

Rennie and Robertson,
Textbook of Neonatology, 3rd Edition

Romaine Arlettaz, Zurich
C. Kind, St-Gall