

## Prophylaxie à la vitamine K chez le nouveau-né: nouvelles recommandations

### Message:

Tous les nouveau-nés ont besoin d'une prophylaxie à la vitamine K: 2 mg de Konakion® MM à la naissance et au 4e jour de vie, puis, et c'est nouveau, à 4 semaines de vie.

En Suisse, plus de 99% des nouveau-nés reçoivent une prophylaxie à la vitamine K les 1er et 4e jours de vie, selon les recommandations de 1994<sup>1) 2)</sup>. Ces dernières avaient été mises au point lors du remplacement des anciennes gouttes liposolubles de vitamine K (Konakion®) par la nouvelle forme galénique de Konakion® MM faite de micelles mixtes de lécithine et acide biliaire<sup>3)</sup>.

La surveillance prospective a révélé qu'en Suisse les hémorragies sur manque en vitamine K avaient complètement disparu pendant les premières semaines de vie. Les hémorragies dites tardives, pouvant survenir après quelques semaines de vie et jusqu'à l'âge de 6 mois, ont vu leur incidence diminuer mais n'ont pas disparu. S'il y en avait 7.1/100 000 nouveau-nés en 1986-1988, il y en a eu encore 2.6/100 000 ces six dernières années<sup>1) 4) 5)</sup>. Des 19 nourrissons ayant présenté une hémorragie tardive ces six dernières années, 14 souffraient d'une hépatopathie non diagnostiquée auparavant. L'espoir de protéger ainsi des nourrissons présentant une cholestase non diagnostiquée grâce à cette nouvelle forme galénique hydrosoluble de vitamine K ne s'est donc pas complètement réalisé. Chez 6 de ces 19 patients la prophylaxie à la vitamine K n'avait pas été administrée. L'oubli ou le refus de pro-

phylaxie à la vitamine K augmente de 50 fois le risque d'hémorragie tardive!

D'autres pays ont adopté des modes de prophylaxie à la vitamine K conduisant à de meilleurs résultats. Une protection de pratiquement 100% est atteinte par l'administration intramusculaire de vitamine K à la naissance voire quotidiennement en faible quantité (25 µg/jour) per os. Ce dernier mode de prophylaxie peut être réalisé en enrichissant les préparations lactées en vitamine K ou, comme en Hollande, par des administrations quotidiennes aux nourrissons allaités<sup>6)</sup>.

En Allemagne, la prophylaxie de routine consiste en l'administration de 3 doses de vitamine K per os. Les hémorragies tardives n'ont toutefois pas pu être éliminées mais on a pu constater que chez les nourrissons recevant du Konakion MM®, leur incidence est 6 fois inférieure à celle de la Suisse (0.44/100 000)<sup>7)</sup>.

En Suisse, pour des raisons pratiques, nous désirons recommander une 3e dose de vitamine K, 3e dose pouvant être donnée à la fin de la période néonatale, lors du contrôle de routine du premier mois prescrit par la Société suisse de pédiatrie. Son administration devra être notifiée dans le carnet de santé. Son remboursement est réglementé par la LAMAL<sup>1</sup>. La portée de ces nouvelles recommandations sera évaluée ultérieurement par la SPSU (Swiss Paediatric Surveillance Unit)<sup>8)</sup>.

L'administration dans le pré-partum de vitamine K aux femmes enceintes prenant

des médicaments inducteurs enzymatiques ne peut plus être recommandée que dans des situations très particulières: naissance prématurée planifiée, combinaison thérapeutique, hépatopathie maternelle préexistante.

### Références

- 1) Tönz O, Schubiger G: (1988) Neonatale Vitamin K-Prophylaxe und Vitamin K-Mangelblutungen in der Schweiz. *Schweiz Med Wochenschr* 118: 1747-1752.
- 2) Schubiger G, Roulet M, Laubscher B: (1994) Vitamin K1-Prophylaxe bei Neugeborenen: neue Empfehlungen. *Schweiz Ärztezeitung* 75: 2036.
- 3) Schubiger G, Grüter J, Shearer MJ: (1997) Plasma vitamin K1 and PIVKA-II after oral administration of mixed micellar or Cremophor EL-solubilized preparations of vitamin K1 to normal breast-fed newborns. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 24: 280-284.
- 4) Schubiger G, Stocker C, Bänziger O, Laubscher B, Zimmermann H: (1999) Oral vitamin K1 prophylaxis for newborns with a new mixed micellar preparation of phyloquinone: 3 years experience in Switzerland. *Eur J Pediatr* 158: 599-602.
- 5) Weber R: Vitamin K-Prophylaxe bei Neugeborenen in der Schweiz: Update 2001 (2002) Dissertation, Universität Zürich.
- 6) Cornelissen EAM, Kries R von, Loughnan P, Schubiger G: (1997) Prevention of vitamin K deficiency bleeding: efficacy of different multiple oral dose schedules of vitamin K. *Eur J Pediatr* 156: 126-130.
- 7) von Kries R, Hachmeister R, Göbel D: Surveillance of the efficacy of a 3 dose oral vitamin K regime: lack of protection of mixed micellar vitamin K for VKBD in infants with latent cholestasis (in print *Arch Dis Child*).
- 8) Zimmermann H, Desgrandchamps D, Schubiger G: (1995) The Swiss Pediatric Surveillance Unit (SPSU). *Soz Präventivmed* 40: 392-395.
- 9) Kaaja E, Kaaja R, Matila R, Hillesam V: (2002) Enzyme-inducing antiepileptic drugs in pregnancy and the risk of bleeding in the neonate. *Neurology* 58: 549-53.
- 10) Hey E: (1999) Effect of maternal anticonvulsant treatment on neonatal blood coagulation. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 81: F208-10.

G. Schubiger, B. Laubscher, O. Bänziger

#### Société suisse de néonatalogie

(Président: Prof. Dr. H.U. Bucher, Zurich)

#### Commission de nutrition de la Société suisse de pédiatrie

(Président: PD Dr M. Roulet, Lausanne)

#### Société suisse de gynécologie et obstétrique

(Président: Prof. Dr. P. Hohlfeld)

<sup>1</sup> Accepté par la Commission fédérale des prestations générales, une confirmation par le Département fédéral de l'intérieur est encore en attente.

## Recommandations pour la prophylaxie à la vitamine K chez les nouveau-nés (dès janvier 2003)

Nouveau-nés sains > 34 semaines de gestation; > 2000 g de poids de naissance		
Age	Occasion	Dose
4 heures	à la naissance	2 mg de Konakion® MM per os
4 jours	lors du «Guthrie»	2 mg de Konakion® MM per os
4 semaines	lors du 1 <sup>er</sup> contrôle chez le pédiatre	2 mg de Konakion® MM per os

Nouveau-nés malades / Prématurés perfusés / Nouveau-nés à jeun		
Age	Occasion	Dose
4 heures	à la naissance	0.5 mg de Konakion® MM iv (ou im)
4 semaines		2 mg de Konakion® MM per os

### Situations particulières:

Les femmes enceintes sous traitement de longue durée par certains médicaments inducteurs enzymatiques\* n'ont, en principe, pas besoin de complément prénatal de vitamine K (exception: accouchement planifié avant 37 semaines de gestation, polythérapie\*, hépatopathie maternelle; administration de 20 mg/jour de Konakion® MM per os pendant 7 à 10 jours avant l'accouchement).

\* Phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, primidone, rifampicine, INH

Les nouveau-nés allaités dont la mère prend de la phenprocoumone (Marcoumar®) devraient recevoir 1 mg de Konakion® MM p.o. par semaine. En raison de la courte T<sub>1/2</sub> de l'Acenocoumarol, ces mesures de prudence ne sont pas nécessaires avec le Sintrom®.

Une cholestase devrait être exclue (mesure de la bilirubinémie directe) en cas d'ictère prolongé chez un nouveau-né (> 14 jours de vie).

Un nourrisson présentant des troubles de la résorption de la vitamine K doit bénéficier d'une substitution vitaminique adéquate.

La mesure du temps de thromboplastine (Quick ou INR), voire d'autres tests de la coagulation, est indiquée chez chaque nourrisson présentant des saignements sans cause évidente.