

Utilité des pré- ou probiotiques comme supplément au lait maternel

Question: François Besson, Fribourg

Réponse: Christian Braegger, Zurich

Question

Quand mes enfants étaient tout petits, je me souviens que chaque année ou presque la marque dominant le marché des couches sortait une grande et merveilleuse nouveauté, qui c'est vrai facilitait de plus en plus la vie des parents. Bien sûr c'était une excellente technique de marketing qui permettait à cette grande marque de garder une avance sur ses concurrents.

De nos jours, j'ai l'impression que ce schéma se retrouve sur le marché des laits pour nourrissons; les bénéfices pour les parents sont moins évidents, mais qu'en est-il des bénéfices pour les bébés?

J'aimerais ici restreindre le sujet à l'apparition récente des prébiotiques et des probiotiques dans les laits pour les nourrissons dès le premier âge.

Mes questions à l'expert sont donc:

quels sont les avantages avérés de ces compléments dans les laits de nourrissons? devrait-on les préférer aux laits qui en sont dépourvus? y a-t-il des risques et des contre-indications à leur utilisation? faut-il préférer les pré- ou les probiotiques?

Réponse

Comme chacun le sait, les nourrissons bénéficient beaucoup de l'allaitement maternel: pendant la première année, ils ont moins d'infections gastro-intestinales, moins de maladies respiratoires et moins fréquemment des otites. Les effets positifs du lait maternel persistent des années après le sevrage. Ainsi les écoliers, qui ont été allaités étant bébés, ont moins souvent de l'asthme ou des allergies, sont moins souvent trop lourds et adipeux. Il y a aussi des études qui ont prouvé des avantages neuro-développementaux chez ces enfants.

Les mécanismes pathogéniques, qui conduisent à ces avantages, sont encore largement inconnus. On présume à la suite de diverses observations que l'influence de

bactéries intestinales sur le système immunitaire joue un rôle important pour certains des phénomènes observés.

La composition de la flore intestinale des nourrissons allaités se distingue nettement de celles des enfants non-allaités: les premiers ont majoritairement des bactéries bifidus et lactobacilles dans les selles, alors que les seconds ont une flore mixte. Ces différences sont induites par la présence d'une plus grande quantité d'oligosaccharides dans le lait maternel que dans le lait de vache. Il s'agit d'hydrates de carbone à courte chaîne contenant du galactose qui sont donc qualifiés de galacto-oligosaccharides (GOS). Certains de ces composants naturels du lait maternel sont bifidogènes et prébiotiques.

Pour s'approcher des avantages du lait maternel cités plus haut, les différents producteurs de laits pour nourrisson ont commencé à enrichir leurs produits soit avec des oligosaccharides prébiotiques, soit directement avec des bactéries probiotiques, bifidobactéries ou lactobacilles.

Ces dernières années, l'effet des probiotiques a été examiné dans diverses petites études pédiatriques contrôlées où ils ont été utilisés principalement comme des médicaments. Ainsi on a pu montrer un effet préventif et thérapeutique lors de diarrhées, un effet préventif sur le développement de l'entérocolite nécrosante du prématuré ainsi qu'une action préventive et thérapeutique de la dermatite atopique des nourrissons et des petits enfants.

Actuellement cependant, il n'y a que peu des données publiées sur l'utilité clinique des suppléments d'oligosaccharides prébiotiques dans les laits pour nourrissons. Seules ont pu être prouvées une augmentation de la proportion des bifidobactéries et lactobacilles dans la flore intestinale et une consistance plus molle des selles. Jusqu'ici aucune étude contrôlée n'a été entreprise pour montrer si ces modifications favorables de la flore intestinale ont d'autres effets

cliniques. Des effets secondaires n'ont pas été rapportés jusqu'ici¹.

Pour les suppléments en probiotiques dans les laits pour nourrissons, il n'existe actuellement que peu des données cliniques sur leurs effets et leur sécurité. Jusqu'ici les études contrôlées ne donnent que des indices pour un décours plus favorable des diarrhées infectieuses.

La commission de nutrition de l'ESPGHAN, (European Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition), a signalé dans ce contexte que les données publiées et disponibles ne suffisent pas jusqu'ici pour garantir la sécurité des probiotiques chez les prématurés et les nouveaux-nés, chez les petits nourrissons avec système immunitaire immature, les nourrissons avec défaut immunitaire ou avec anomalies cardiaques congénitales².

1) Agostoni C, et al. Prebiotic oligosaccharides in dietetic products for infants: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2004 Nov; 39(5): 465-73.

2) Agostoni C, et al. Probiotic bacteria in dietetic products for infants: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2004; 38: 365-74.

Correspondance:

Prof. Dr. med. Christian P. Braegger
Abteilungsleiter Gastroenterologie
und Ernährung
Universitäts-Kinderklinik
Steinwiesstrasse 75
8032 Zürich
christian.braegger@kispi.unizh.ch