



Physiologique
Satiété
Rejets
Efficacité
Tout petits
Épaissie Amidon
Caroube Vomissements
biberon Gaz

Aide à la prise en charge
des **troubles digestifs** du nourrisson



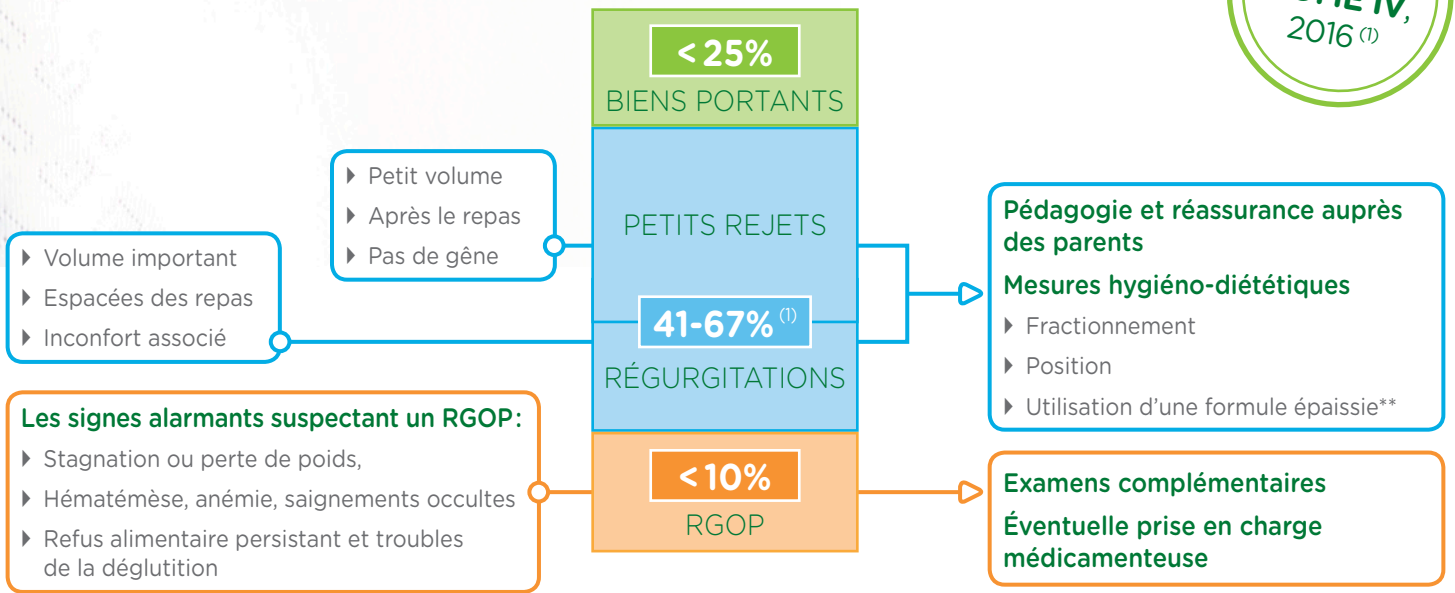
Le lait maternel est l'aliment idéal et naturel du nourrisson: il est le mieux adapté à ses besoins spécifiques. Une bonne alimentation de la mère est importante pour la préparation et la poursuite de l'allaitement au sein. L'allaitement mixte peut gêner l'allaitement maternel et il est difficile de revenir sur le choix de ne pas allaiter. En cas d'utilisation d'une préparation infantile, lorsque la mère ne peut pas ou ne veut pas allaiter, il importe de respecter scrupuleusement les indications de préparations et d'utilisation et de suivre l'avis du Corps Médical. Une utilisation incorrecte pourrait présenter un risque pour la santé de l'enfant. Les implications socio-économiques doivent être prises en considération dans le choix de la méthode d'allaitement.

DOCUMENT EXCLUSIVEMENT DESTINÉ AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Les Remontées de lait, un besoin d'accompagnement des parents

▶ PETITS REJETS, RÉGURGITATIONS OU RGOP* ?

Recommandations pour le diagnostic et la prise en charge



90 % des troubles liés aux régurgitations
et aux rejets disparaissent à 12 mois (1)

▶ AU SERVICE CONSOMMATEUR BLÉDINA

Plus de 60 % des appels sur les troubles digestifs portent sur le choix de la formule infantile! (2)

“

Mon fils (2 mois) régurgite 10 % de son lait après les biberons ou même plus tard. De plus, il a beaucoup de gaz et des coliques.

Ma fille a 8 mois et régurgite encore!
Est-ce normal?
Merci

Mon médecin m'a demandé de prendre une préparation anti-régurgitations pour les reflux de mon enfant. Or, je ne sais pas laquelle prendre.

”



* Reflux Gastro-Oesophagien Pathologique. - ** Enfants non allaités.

1. Benninga et al, Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Neonate/Toddler, 2016

2. Données service consommateur Blédina, données 2016 (janv - sept)

3. Duhamel et al, La place des laits anti-régurgitations au cours de la première année de la vie JTA 2002

4. Roy P et al, intérêt d'une formule infantile épaissie avec activité lactasique dans la prise en charge des troubles digestifs bénins du nourrisson. Archives de pédiatrie 2014; 11 (12):1546-1554

5. Étude in vitro Danone ELN

Amidon ou caroube?

Rejet physiologique de faible volume

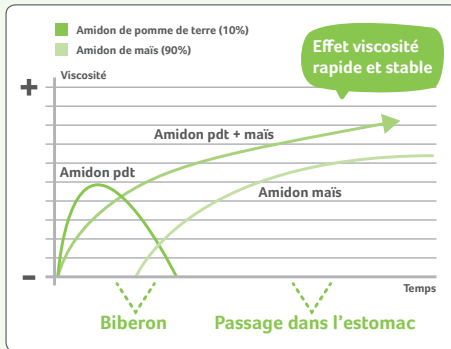
Formule avec amidons

Disponible en grande surface et pharmacie



Les + de Blédilait Premium:

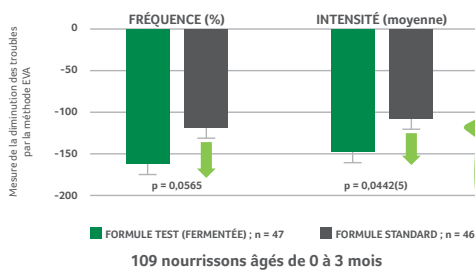
- ▶ Double amidon pour la sphère haute⁽³⁾



- ▶ 50% de protéines sous forme acidifiée + Activité lactasique, pour la sphère basse

- ▶ Preuves cliniques sur le haut et le bas⁽⁴⁾

À J15 Effets d'une formule infantile épaissie fermentée sur la fréquence et l'intensité des troubles digestifs bénins



Diminution des symptômes: rejets, gaz, éructations/hoquets ballonnements

Régurgitations sévères et/ou persistantes

Formule avec caroube

DADFMS*: disponible uniquement en pharmacie



Les + de Blédilait AR à 0,4 g/100mL de Caroube:

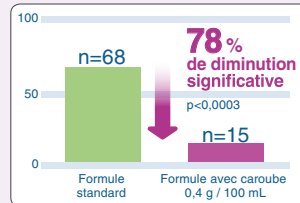
- ▶ Caroube résistante à l'hydrolyse salivaire et gastrique⁽⁵⁾

ÉPAISSISSEMENT DU BOL ALIMENTAIRE

- ▶ Efficacité démontrée de la caroube sur les régurgitations^(6,7)

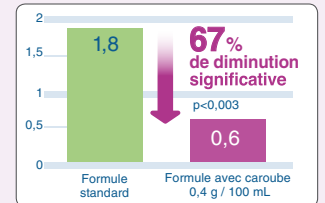
Diminution significative de la fréquence^(6,7)

Nombre de régurgitations (n) en fonction de la formule utilisée sur une durée totale de 15 jours environ⁽⁶⁾



Diminution significative de la sévérité⁽⁶⁾

Moyenne des scores de sévérité en fonction de la formule utilisée (moyenne sur 3 tétées)



- ▶ Tolérance de la caroube cliniquement prouvée⁽⁸⁾:



- 13 études cliniques
- 550 enfants
- à un âge < 12 semaines

▶ Rapport $\left\{ \frac{\text{Caséines}}{\text{Protéines solubles}} = \frac{80}{20} \right.$

DES AGPI-LC*** DANS TOUTES LES FORMULES PREMIER ÂGE BLÉDILAIT

Conformément à la recommandation du Comité de Nutrition de la SFP (2014)⁽⁹⁾

* DADFMS: Denrée Alimentaire Destinée à des Fins Médicales Spéciales. - ** Testées sur la formule 1er âge. - *** AGPI-LC: Acides Gras Polyinsaturés à Longue Chaîne. ARA: acide arachidonique. DHA: acide docosahéaénoïque.

6. Wenzl TB et al, Effects of thickened feeding on gastroesophageal reflux in infants: a placebo-controlled crossover study using intraluminal impedance, Pediatrics 2003;111:e355-e359

7. Miyazawa R et al Effect of locust bean gum in anti-regurgitation milk on the regurgitation in uncomplicated gastroesophageal reflux, 2004; 38(5):479-483

8. Meunier et al, Locust bean gum safety in neonates and young infants: an integrated review of the toxicological database and clinical evidence. Regulatory Toxicology and Pharmacology, 2014 70(1):155-69

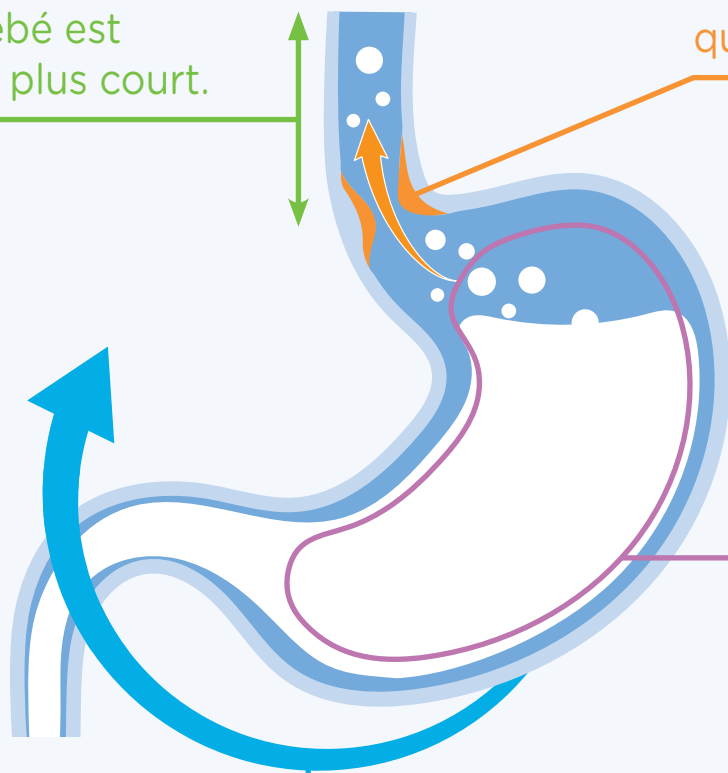
9. Briand A et al, Les apports en lipides chez l'enfant de moins de 3 ans en France. Mise au point et recommandations du Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie, 2014

Les remontées de lait sont normales chez un bébé,
quelques explications...

L'ŒSOPHAGE
de bébé est
beaucoup plus court.

LE SPHINCTER
s'ouvre plus
facilement
que chez l'adulte

L'ESTOMAC
de bébé est
5X
plus petit ⁽¹⁾



LA POSITION ALLONGÉE
est fréquente