

Être végétalien ou végétarien pendant la grossesse, est-ce dangereux ou la panacée ?

PICCOLI G, CLARI R, VIGOTTI F *et al.* Vegan-vegetarian diets in pregnancy: danger or panacea? A systematic narrative review. *BJOG*, 2015 Jan 20. doi: 10.1111/1471-0528.13280. [Epub ahead of print]

Les régimes végétalien ou végétarien (VV) sont de plus en plus répandus dans le monde occidental, et reflètent le choix des femmes à avoir une alimentation réfléchie. Toutefois, cette étude a effectué une revue de la littérature pour en savoir plus sur les bénéfices/risques de cette alimentation pendant la grossesse et surtout chez les patientes présentant des pathologies particulières.

Méthodes

Le régime végétalien est défini par un régime sans viande ni produits dérivés de l'animal, alors que le régime végétarien inclus les produits dérivés de l'animal.

Les patientes suivant un régime végétalien ou végétarien pendant la grossesse étaient incluses. En revanche, les patientes VV non par choix mais du fait de leur condition socioéconomique étaient exclues. Seuls les papiers informant sur le devenir maternel ou pédiatrique incluant le poids à la naissance, l'âge gestationnel de l'accouchement et toutes les complications maternelles et fœtales ainsi que les paramètres nutritionnels étaient inclus dans l'étude.

La sélection des papiers s'est faite via PubMed, Embase et le registre de la Cochrane à partir des mots clés : "grossesse", "végétalien", "végétarien". Les papiers ont été classés en deux groupes : ceux qui traitaient le pronostic maternel et/ou fœtal et ceux qui traitaient des carences nutritionnelles.

Résultats

Sur 2 329 titres retrouvés à partir des mots-clés, seulement 22 ont été sélectionnés sur des critères de qualité des articles : 13 traitaient le pronostic maternel et/ou fœtal et 9 traitaient des carences nutritionnelles, ce qui fait plusieurs centaines de patientes VV. Aucune étude randomisée n'a été retrouvée, toutes étaient observationnelles.

>>> Sur le plan du pronostic maternel, il ne semblait pas qu'il y ait davantage de complication grave pendant la grossesse. En termes de prise de poids, les études étaient contradictoires.

>>> Sur le plan du pronostic fœtal, il semblait qu'il n'y ait pas de différence de poids de naissance. Dans une étude, il y aurait significativement plus d'hypospade.

>>> Sur le plan nutritionnel, il semblerait que les patientes VV sont plus à risque de développer des carences en fer et en vitamine B12 alors que leur consommation en magnésium et en folate était plus importante.

Discussion

Les principaux résultats sont rassurants sur le régime VV pendant la grossesse. Aucune complication materno-fœtale sévère n'a été retrouvée. Lorsque que le régime VV est un choix délibéré de la patiente, le devenir des grossesses est similaire à celui des grossesses de patientes ayant un régime omnivore. Cette revue de la littérature va dans le même sens que l'*American Dietetic Association* et la *Canadian Dietary Association* qui concluent qu'un régime VV correctement suivi est tout à fait approprié à toutes les étapes de la vie, incluant la grossesse.

Malgré les limites de cette étude du fait de l'hétérogénéité de la population, aucun événement péjoratif lié à un régime VV n'a été retrouvé.

Conclusion

Le régime VV est de plus en plus répandu dans les pays occidentaux, et s'accompagne d'un mode de vie plus sain sans restriction calorique ni carence vitaminique. Au vu de cette étude, un régime VV est tout à fait compatible avec une grossesse, mais il faut bien penser à supplémenter ces patientes en fer et vitamine B12.

L'impact des troubles respiratoires du sommeil maternels sur le développement neurologique de l'enfant à naître

TAUMAN R, ZUK L, ULIEL-SIBONY S *et al.* The effect of maternal sleep-disordered breathing on the infant's neurodevelopment. *Am J Obstet Gynecol*, 2015 Jan 7. pii: S0002-9378(15)00002-2. doi: 10.1016/j.ajog.2015.01.001. [Epub ahead of print]

La grossesse est liée à de nombreux changements physiologiques et notamment sur le sommeil. Ces changements apparaissent surtout au 3^e trimestre où on peut voir se développer des troubles respiratoires du sommeil. Il a été décrit dans la littérature une corrélation entre les troubles respiratoires du sommeil et l'apparition de pathologies gravidiques comme l'HTA, la prééclampsie, le diabète, le RCIU, la prématurité et un accouchement par césarienne et un Apgar bas à la naissance. Mais ces résultats ne sont basés que sur une évaluation subjective des troubles respiratoires

ANALYSE BIBLIOGRAPHIQUE

du sommeil. Le but de cette étude est de déterminer à partir de tests médicaux les objectifs et l'impact des troubles respiratoires du sommeil sur le devenir neurodéveloppemental néonatal et de l'enfant à 1 an.

Matériel et méthodes

Cette étude a été menée de mars 2009 à mars 2012 chez des patientes au 3^e trimestre, présentant une grossesse sans complication de *singleton*. Toutes les patientes remplissaient au 2^e trimestre un questionnaire sur leur appréciation du sommeil. Au 3^e trimestre, elles ont eu une évaluation médicale des paramètres du sommeil en ambulatoire en simple aveugle.

Les mouvements spontanés généraux de l'enfant ont été évalués durant les 4 premiers mois de vie. À 12 mois de vie, deux questionnaires remplis par les parents ont permis pour l'un l'évaluation du sommeil et pour l'autre d'estimer le développement neurocomportemental de l'enfant (*Infant Development Inventory Parent Questionnaire*).

Résultats

74 patientes ont bénéficié de l'évaluation de leur sommeil, 56 ne présentaient pas de troubles respiratoires du sommeil et 18 en présentaient un. 62 enfants ont été suivis. Les patientes étaient comparables dans les deux groupes ; toutefois, il y a une tendance à un BMI plus élevé dans le groupe "troubles respiratoires du sommeil".

Cette étude ne retrouvait pas de différence significative dans l'évaluation des mouvements spontanés généraux à 48 h, puis entre 8 et 11 semaines et enfin entre 14 et 16 semaines de vie.

Le développement neurocomportemental des enfants à 1 an était semblable. Toutefois, il y avait une tendance à un moins bon développement social de l'enfant à 1 an.

On ne retrouvait pas non plus de différence dans l'évaluation du sommeil des enfants dans les deux groupes. En revanche, 41,7 % d'enfants de mère présentant des troubles respiratoires du sommeil avaient plus de ronchopathie que 7,5 % dans l'autre groupe ($p = 0,04$).

Commentaire

C'est la première étude qui étudie l'impact des troubles respiratoires du sommeil maternels chez les nourrissons et les enfants. Il semblerait qu'à partir de trois évaluations post-natales, les auteurs n'aient pas retrouvé de différence significative dans le neurodéveloppement de ces enfants, sauf une tendance à un moins bon développement social et un plus grand taux de ronchopathie. Toutefois, cette étude présente des limites : c'est une petite cohorte de patients, pour laquelle nous n'avons pas le devenir de tous les enfants ; de plus, deux évaluations postnatales sur trois sont basées sur des questionnaires remplis par les parents.

F. JOINEAU
Service Gynécologie-Obstétrique,
Hôpital Robert-Debré, PARIS.