

Association des Lactariums de France (ADLF)
Paris le 23/11/2012

Tabac et don de lait maternel



Dr Marion Adler

Tabacologue A Béclère

Dr Virginie Rigourd

Réseau Medic-Al - Lactarium d'île de France

ADLF 23 novembre 2012



ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS
NECKER - ENFANTS MALADES



État des lieux: toxicocinétique

❑ Plus de 1400 composants dans le tabac :

❑ Un seul papier! Chez l'animal (rat) *sur leur passage dans le lait* (LaVoie EJ Carcinogenesis 1987): benzo[a]pyrene (BaP), N'-nitrosonornicotine (NNN), 4-(methylnitrosamino)-1-(3-pyridyl)-1-butanone (NNK)

❑ Pharmacocinétique de la nicotine

❑ $\frac{1}{2}$ vie d'élimination de la nicotine dans sang et lait identique.

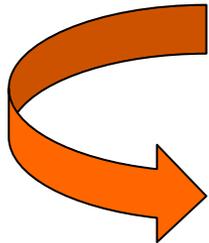
❑ Concentration dans le lait dépendante de la concentration récente de tabac ou de TNS

Nombre de femme inclus dans l'étude/ nombre de cigarette	Concentration en nicotine/cotinine	Effets observés	Auteur et revue
N=15 (17 à 20 cigarettes)	200 µ/l – 70 µ/l dans le lait RID 1,8 – 7,8%	MSN, réduit variabilité FC Réduit production lait	Ilet, Hale, CPT 2003
N=9 (patch 21 mg)	22 µ/l chez l'enfant		Ilet, Hale, CPT 2003
N=552		Relation inverse entre ETS et A	Chou, Acta Paediatr 2008
N=1746	2,3 à 3,1 ng/ml chez femmes non enceintes / 1,5 à 1,9 ng/ml femmes enceintes fumeuses(cotinine cheveux) 0,06-0,09 ng/ml pour les femmes enceintes passives 0,3 à 0,4 ng/ml chez les enfants allaités		Florescu, Ther Drug Monit 2007
20 cigarettes /f	RID 6% Nicotémie chez nrs 0 à 1,6ng/l	Pas EI	Luk J pédiatr 1985

Position de la société française de tabacologie: allaitement et tabac

- ⌘ Utilisation de TNS chez les femmes allaitantes pour maintenir une abstinence tabagique est bénéfique
- ⌘ Risques associées à la présence d'une faible concentration de nicotine dans le lait maternel largement contrebalancé par les bénéfices apportés par l'allaitement et l'abstinence tabagique de la mère

(Dr Marion Adler A Béclère, Dr J Le Houezec Rennes)



Optimiser la prise en charge de la dépendance tabagique

Conduite pratique: sevrage femme allaitante

⌘ Quelles sont les idées reçues sur les traitement?

- ☒ Ca ne marche pas: doses insuffisantes , traitement inadapté au patient
- ☒ C'est dangereux...: on peut fumer avec les substituts nicotiques
- ☒ Les effets secondaires du sevrage sans traitement sont souvent plus violents: dépression, prise de poids, anxiété, troubles du sommeil = expression du manque

⌘ Augmentation des taux de réussite lorsque les doses de nicotine sont adaptées et lorsque deux galéniques différentes (voie transdermique et voie orale) sont associées. *(Piper et al. Arch Gen Psychiatry 2009; 66(11): 1253-62)*



État des lieux: toxicocinétique (suite)

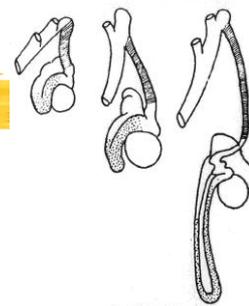
- ❑ **Les données cinétiques sur nicotine** (*Thale 2012*):
 - ☒ **demi-vie plasmatique** 2h
 - ☒ **Tmax** : 2-4h donc attendre 4 h avant de redonner le sein
 - ☒ **Rapport lait /plasma** :2.9
 - ☒ **relative infant dose**: 7.6-8%
- ⌘ **Études sur techniques de sevrage**: préférer les patch < 21 mg aux gommes et inhalateurs qui ont une distribution trop variable dans le lait
- ⌘ **Mais morbidité-mortalité d'enfants allaités de mères fumeuses < ceux non allaité dans un environnement de tabagisme passif** (*Luck J Pediatr 1985, Phillips J Pediatrics 2012*)



Classé par Thomas Hale L2 et compatible avec l'allaitement maternel par AAP (< 10 cigarette /j préférer patch+++)

Quelle position avoir pour le don de lait?

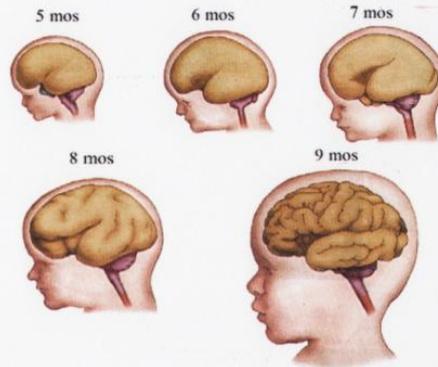
Particularités du prématuré



⌘ Pharmacocinétique (Bartelink 2006)

- ⊞ Résorption
- ⊞ Distribution
- ⊞ Métabolisme: immaturité des réactions de phase I (oxydation, réduction, hydrolyse) et II (glucuroconjugaison, conjugaison au glutathion, ...)
- ⊞ Élimination

Néphrogénèse complète à 34SA



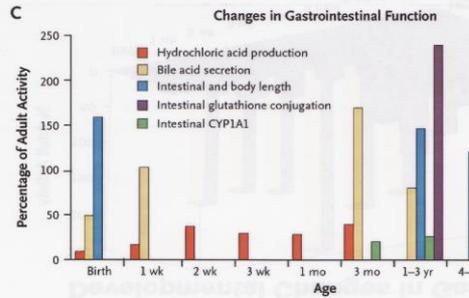
Cytochromes P450 dans le foie fetal

ONTOGÉNÈSE DES CYTOCHROMES P450

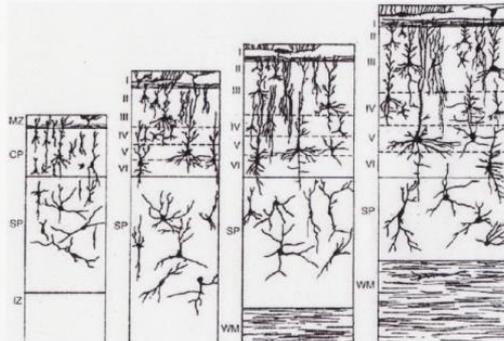
Amplification par RT-PCR (11-24 semaines)

	1A1	1A2	2A6/7	2B6/7	2C8-19	2D6	2E1	2F1	3A3/4	3A7	4B1
Foie adulte	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-
Foie foetal	-	-	-	-	+	+	-	-	+	+	-

(Hakkola, 1994)



⌘ Immaturité



↑ de la biodisponibilité et de l'exposition à la nicotine

Position en France et ailleurs

⌘ En France: sondage 2012

0 cigarette	Jusqu'à x cigarettes
Brest	IDF (<10)
Nantes	Lille (<5)
Dijon	Montpellier (<5)
Nantes	Lyon (<5)
Mulhouse	

⌘ Ailleurs

Où	tolérance
Suède	0
Angleterre (G Weaver 2012)	0
USA	0
Suisse	0

Se positionner en 2013

- ⌘ Étude au lactarium IDF sur les 810 donneuses 1^{er} janvier 2011 au 31 décembre 2011: nombres de donneuses fumeuses inscrites et consommation moyenne

Nb cigarettes/ j	Nombres de donneuses	Moyenne	extrêmes
<ou= 5	12	3,3	1 à 5
6 à 9	3	7,6	5 à 8
10	3	10	
>10	0	0	
total	18	5,1	1 à 10

⌘ CAT

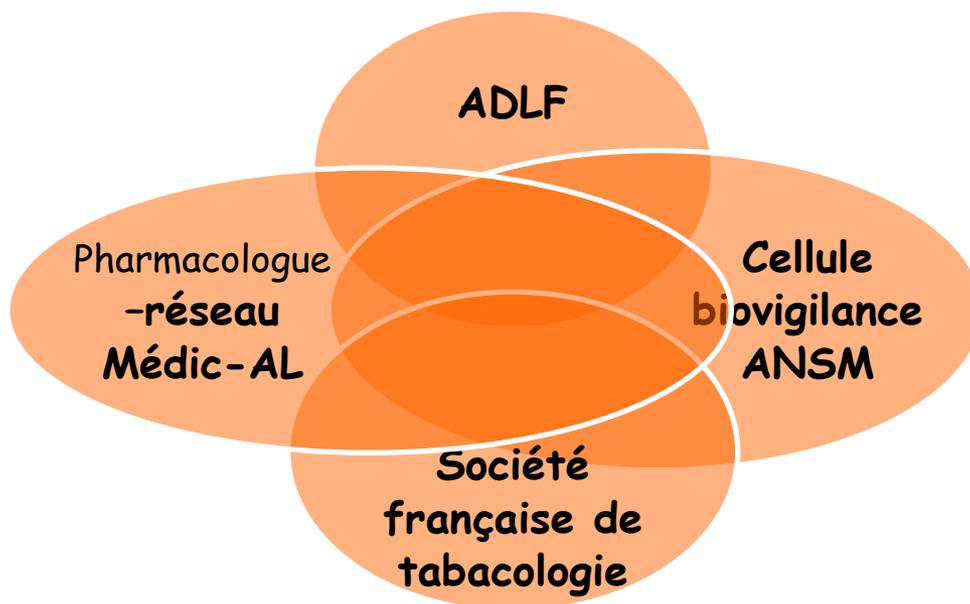
- ☒ Différencier don Dirigé / don anonyme
- ☒ Seuil de tolérance? 0 → 5 → 10 cigarettes/j
- ☒ Pooler

Position de la société française de tabacologie: don de lait et tabac

- ⌘ Cigarette = tolérance zéro
- ⌘ Proposer sevrage tabagique accompagnement spécialisé
- ⌘ Et sous TNS?
- ⌘ Perspectives:
 - ☑ information sur le site de l'ADLF pour promouvoir et soutenir sevrage
 - ☑ présentation à rennes 2013: DR Le Hozec et M Adler « Aujourd'hui et demain optimiser la prise en charge de la dépendance tabagique »

Conclusion

- ⌘ Promouvoir l'allaitement maternel des plus fragiles (*RAPPORT Turck 2010*)
- ⌘ Favoriser le don de lait (dirigé & anonyme) en toute sécurité (*rapport de lactovigilance 2012*)
- ⌘ Participer à la promotion et au soutien du sevrage tabagique (*message sur le site ADLF, 10 questions....*)



le lactarium
distribue du lait à des enfants prématurés

👉 Ce lait est recueilli par des mères qui allaitent leur bébé et acceptent de faire don de leur surplus de lait.
👉 Une équipe médicale et paramédicale est à votre disposition pour répondre à vos questions.

Faire don de son lait, c'est un peu plus qu'allaiter !

Lactarium de Paris/Ile de France
26, bd Brune - 75 014 Paris - Tel. 01 40. 44 39 14
lactarium.id@enck.aphp.fr

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS
SEVENNANTS SAOIRS

le lactarium