



PROJET MANGO

ESSAI CONTROLÉ RANDOMISÉ EN NON-INFÉRIORITÉ

Où : 10 centres de santé du district de Fada N'Gourma, Burkina Faso

Quand : 2015-2020

Qui : 801 enfants de 6 à 59 mois MAS selon PTZ < -3 et/ou PB < 115mm ayant de l'appétit

Pour : Prouver dans des conditions artificielles idéales l'efficacité d'une dose réduite d'ATPE comparée à celle d'une dose standard au cours du traitement de la Malnutrition Aigüe Sévère sans complications chez les enfants de 6 à 59 mois.



Dose Standard
n=399



Dose Réduite
n=402

Dosage réduit à partir de la 3ème semaine, selon le poids de l'enfant.

Partenaires scientifiques et Bailleurs :

CIFF, ECHO, HIF- ELRHA, Fondation ACF Univ. de Copenhague, Centre de prévention et de contrôle des maladies (CDC) des Etats-Unis

COMPOSITION CORPORELLE

LA COMPOSITION CORPORELLE AVEC UNE DOSE RÉDUITE EST SIMILAIRE À CELLE OBTENUE AVEC UNE DOSE STANDARD AU COURS DU TRAITEMENT DE LA MAS

Collecte de données

La Masse non grasse (FFM) est mesurée à deux reprises par Analyse d'Impédance Bioélectrique (BiA) à l'admission (n=452), à la décharge (n=259) et parmi un groupe communautaire (n=95). Le groupe communautaire est composé d'enfants n'étant pas MAS.

La masse non grasse inclut la masse maigre et les os. La masse grasse (FM) a été calculée comme la différence entre le poids et la FFM.

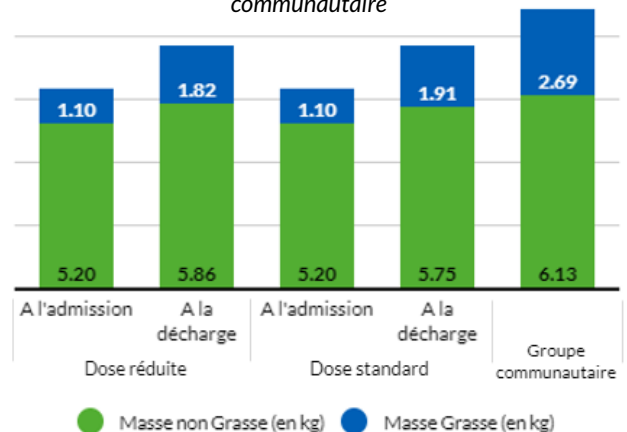
La FM et la FFM ont été ajustées à la taille pour donner les indices de masse grasse et de masse non grasse.

Résultats

La masse non grasse représente près de la moitié de la prise de poids des enfants (45%) au cours du traitement dans les deux groupes.

La dose réduite induit de façon similaire la croissance de masse non grasse (FFM) pendant le traitement. A noter que le fait de recevoir plus d'ATPE n'entraîne pas un gain plus important de masse grasse.

Composition corporelle des enfants MAS sous dose réduite et sous dose standard et d'un groupe de contrôle communautaire



Que retenir ?

La dose réduite permet **une récupération en masse non grasse similaire** à celle obtenue avec une dose standard. Dans un contexte de relative sécurité alimentaire la composition corporelle reste néanmoins insuffisamment rattrapée.

Evolution moyenne de la composition corporelle des enfants traités pour MAS

en kg	Enfants traités pour MAS	Deficit à la décharge comparé au groupe communautaire
Gain de poids moyen	+ 1,2	- 1,27
Gain de FFM moyen	+ 0,55 45%	-0,38
Gain de FM moyen	+ 0,67 55%	-0,90

Cependant, les enfants MAS guéris ont encore un taux de Masse grasse plus faible que le groupe communautaire. Au final, si on indexe la masse non grasse à la taille cette différence n'existe plus.

GLOSSAIRE

ATPE	Aliment Thérapeutique prêt à l'emploi
BiA	Analyse d'impédance bioélectrique
FM	Masse grasse (Fat mass)
FFM	Masse non grasse (Fat Free Mass)
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
PB	Périmètre brachial
PTZ	Indice Poids pour Taille exprimé en Z-score