



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



Dose Standard
n=399



Dose Réduite
n=402

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

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.

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

STATUT EN VITAMINE A ET EN FER

LES CARENCES INITIALES EN VITAMINE A ET EN FER ONT DIMINUÉ DANS LES DEUX GROUPES

Collecte de données

Echantillons de sang prélevés sur 801 enfants MAS, à l'admission et à la sortie.

Biomarqueurs utilisés pour évaluer les carences en Fer et en Vitamine A

Anémie	Hémoglobine (Hb) < 110g/L
Déficience en fer stocké	Ferritine sérique (SF) < 12 µg/L
Déficience en fer circulant	Récepteur de la transferrine soluble (sTFR) > 8,3mg/l
Anémie par carence martiale	Hb < 110 g/L et SF < 12 µg/l
Carence en Vitamine A	Protéine de liaison au Rétinol (RBP) < 0,7µmol/l

* résultats ajustés selon le degré d'inflammation existant

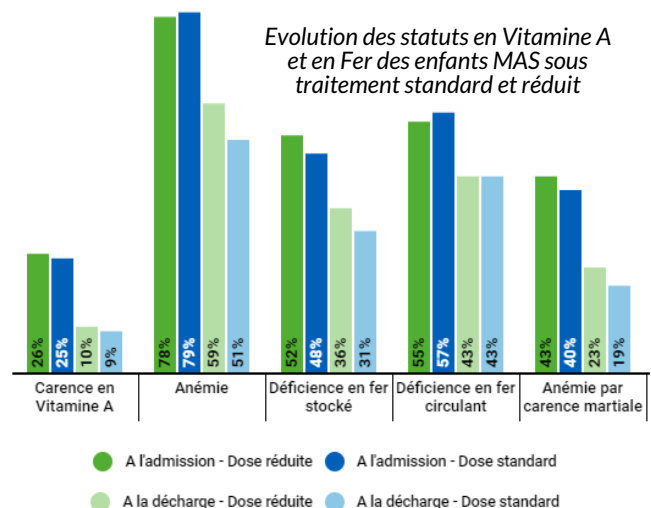
Résultats

Les concentrations moyennes de tous les biomarqueurs des statuts en vitamine A et en fer se sont améliorées entre l'admission et la sortie.

- La carence en Vitamine A a diminué dans le groupe réduit de 26% à l'admission à 10% à la décharge et de 25% à 9% dans le groupe standard.
- La déficience en Fer (Anémie par carence martiale) est passée de 43% à l'admission à 23% à la sortie pour le groupe réduit et de 40% à 19% pour le groupe standard.

Aucune différence significative n'est observée au niveau de la carence en Vitamine A, la déficience en fer stocké et en fer circulant et de l'Anémie par carence martiale (IDA) entre les deux groupes d'enfants. Mais, le groupe dose réduite présente, à la fin du traitement, une anémie plus élevée (+9%) et une plus faible hémoglobine, bien que cela soit marginalement significatif.

Au final, les enfants MAS guéris présentent encore des carences en Vitamine A (9%) et en Fer (35%) par rapport aux enfants bien portants.



Que retenir ?

La dose réduite a un effet similaire à la dose standard sur la correction des carences en vitamine A et fer, sauf pour l'hémoglobine qui est un peu plus faible. Globalement, dans les deux groupes, le traitement ne corrige pas complètement les carences en vitamine A et en fer.

GLOSSAIRE

ATPE	Aliment Thérapeutique prêt à l'emploi
IDA	Anémie par carence martiale (Iron deficiency anemia)
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
PB	Périmètre brachial
PTZ	Indice Poids pour Taille exprimé en Z-score