

Supplémentation en vitamine A pour la réduction de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Novembre 2017

Résumé Structuré

Contexte

Les stratégies visant à réduire le risque de transmission mère-enfant du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) comprennent le traitement antirétroviral (ARV) à vie pour les femmes séropositives, l'allaitement maternel exclusif au cours des six premières semaines plus la névirapine ou l'alimentation de remplacement plus névirapine pendant les quatre à six premières semaines, l'accouchement par césarienne élective, et en évitant de donner aux enfants la nourriture mâchée. Dans certains paramètres, ces interventions peuvent ne pas être pratiques, réalisables ou abordables. Des interventions simples, peu coûteuses et efficaces (qui pourraient potentiellement être mises en œuvre, même en l'absence de programmes prénataux de dépistage du VIH) seraient utiles. La vitamine A joue un rôle dans la fonction immunitaire. Elle constitue une intervention à faible coût qui a été suggérée dans de tels contextes

Objectifs

Résumer les effets de l'administration de suppléments de vitamine A aux femmes séropositives pendant la grossesse et après l'accouchement.

Stratégie de recherche

Nous avons effectué une recherche dans le registre central des essais contrôlés de Cochrane (CENTRAL), PubMed, Embase et la plate-forme de registre international des essais cliniques de l'Organisation Mondiale de la Santé (WHO ICTRP) jusqu'au 25 août 2017. Nous avons vérifié les références des articles pertinents pour les études éligibles.

Editorial

Dans le cadre du projet « *Cochrane African Network* », le Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé (CDBPS) s'est engagé à traduire les revues systématiques relatives aux priorités identifiées par les parties prenantes. Nous proposons deux traductions :

Le résumé structuré scientifique pour les professionnels

Le résumé en langage courant pour les non experts.

Supplémentation en vitamine A pour la réduction de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Bonne lecture !

Critères de sélection

Nous avons inclus des essais contrôlés randomisés réalisés qui comparent les suppléments de vitamine A au placebo ou aucune intervention parmi les femmes séropositives pendant la grossesse ou après l'accouchement, ou les deux.

Collecte et analyse des données

Deux auteurs ont indépendamment évalué l'éligibilité de l'étude et extrait les données. Nous avons enregistré les résultats de l'étude en tant que ratios de risque (RR) ou écarts moyens (EM), avec leurs intervalles de confiance (IC) à 95%, et des méta-analyses à effets aléatoires. C'est une mise à jour d'une revue publiée pour la dernière fois en 2011.

Principaux résultats

Cinq études menées au Malawi, en Afrique du Sud, en Tanzanie et au Zimbabwe entre 1995 et 2005 répondaient aux critères d'inclusion. Aucun des participants n'a reçu de traitement ARV. Les femmes affectées aux groupes d'intervention ont reçu des suppléments de vitamine A à diverses doses (quotidiennement pendant la grossesse, une dose unique immédiatement après l'accouchement, ou des doses quotidiennes pendant la grossesse plus une dose unique après l'accouchement). Les femmes soumises aux éléments de comparaisons ont reçu le même placebo (6601 femmes, 4 études) ou aucune intervention (697 femmes, 1 essai). Quatre des études (avec 6995 femmes) présentaient un faible risque de biais et une étude (avec 303 femmes) comportait un risque élevé de biais d'attrition.

Les études montrent que l'administration de suppléments de vitamine A aux femmes séropositives pendant la grossesse, la période post-partum, ou les deux, ont probablement peu ou pas d'effet sur la transmission du VIH de la mère à l'enfant (RR 1,07, IC à 95% 0,91 à 1,26; 4428 femmes, 5 études, preuve de certitude modérée) et peuvent avoir peu ou pas d'effet sur le décès d'un enfant de deux ans (RR 1,06, IC à 95% 0,92 à 1,22; femmes, 3 études, preuves à faible certitude). Cependant, administrer des suppléments de vitamine A pendant la grossesse peut augmenter le poids moyen à la naissance (EM 34,12 g, IC à 95% de -12,79 à 81,02; 2181 femmes, trois études, preuves à faible certitude) et réduit probablement l'incidence sur l'insuffisance pondérale (RR 0,78, IC à 95% 0,63 à 0,97, 1 819 femmes, 3 études, preuves de certitude modérée); mais nous ne savons pas si les suppléments de vitamine A a un impact sur le risque d'accouchement prématuré (1577 femmes, 2 études), mortalité (2335 femmes, 3 études), ou la mortalité maternelle (1267 femmes, 2 études).

Conclusions des auteurs

La supplémentation en vitamine A avant l'accouchement ou après l'accouchement, ou les deux, a peu ou pas d'effet sur la transmission du VIH de la mère à l'enfant chez les femmes vivant avec le VIH et n'étant pas sous antirétroviraux. L'intervention a été largement remplacée par le traitement ARV qui est largement disponible et efficace dans la prévention de la transmission verticale.

Référence:

Wiysonge CS, Ndze VN, Kongnyuy EJ, Shey MS. Vitamin A supplements for reducing mother-to-child HIV transmission. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 9. Art. No.: CD003648. DOI: 10.1002/14651858.CD003648.pub4.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003648.pub4/epdf>

Traduction réalisée par :

E.K. Pola, M. Vouking, C.D. Evina, L. Mbuagbaw, P. Ongolo Zogo: Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé Yaoundé, Cameroun