

Evaluation des preuves: Résumé d'une Revue Rystématique

A qui est destiné ce résumé ?

Cette Evaluation de Preuves est destinée Aux Médecins, personnel de santé, aux agents de santé communautaires et aux partenaires impliqués dans la prise en charge du paludisme.

Supplémentation orale en fer chez les enfants vivants dans des zones endémiques au paludisme

Principaux résultats

- La supplémentation en fer peut réduire les effets du paludisme sévère dans les zones où les services de santé sont efficaces afin d'aider à prévenir et traiter le paludisme. Dans les régions où ces services sont insuffisants, la supplémentation en fer peut réduire le nombre d'enfants atteints de paludisme grave.
- Dans l'ensemble, le fer a donné lieu à moins d'enfants anémiés au suivi, et la variation moyenne de taux d'hémoglobine était plus élevée avec le fer.
- Il n'y avait pas de risque accru de décès chez les enfants traités avec du fer, bien que la qualité de la preuve était faible.

Contexte

Les enfants vivant dans des zones endémiques au paludisme développent souvent une anémie. L'anémie à long terme retarde le développement de l'enfant et le rend plus susceptible aux infections. Dans les régions où l'anémie est fréquente, les professionnels de santé peuvent donner du fer pour prévenir l'anémie, mais la préoccupation des chercheurs est de savoir s'il y aurait une augmentation du risque de développer le paludisme grave. On pense que les comprimés de fer vont augmenter le taux de fer dans le sang, ce qui favorisera la croissance du parasite *Plasmodium* qui cause le paludisme.

Question

Quels sont les effets et la sécurité de la supplémentation en fer, avec ou sans acide folique, chez les enfants vivant dans des zones hyper ou mesoendémiques au paludisme ?

La supplémentation orale en fer chez les enfants au Cameroun : Le paludisme est responsable de 40% d'hospitalisations et 18% de tous les décès au Cameroun selon l'Enquête démographique et de santé, 2011. La supplémentation orale en fer est déjà utilisée lors de la prise en charge des enfants atteints de paludisme au Cameroun.

| Tableau 1: Résumé de la revue systématique | | |
|--|--|---|
| | Ce que les auteurs de la revue cherchaient | Ce que les auteurs de la revue ont trouvé |
| Etude | Des essais contrôlés randomisés (ECR) | Trente-cinq essais contrôlés-randomisés en grappe ont été inclus. |
| Participants | Enfants (moins de 18 ans), avec ou sans anémie, et avec ou sans paludisme ou la parasitémie au départ | Enfants |
| Interventions | <ul style="list-style-type: none"> • Fer. • Fer et acide folique. • Fer ainsi que traitement antipaludéen. | Trente-cinq essais ont évalué l'administration de fer ou de fer et d'acide folique pour la prévention ou le traitement de l'anémie chez les enfants sans une maladie aiguë. La dose moyenne de la supplémentation en fer a été de 2 mg/kg/jour, et la durée moyenne du traitement était de 4,5 mois (un à 12 mois). Vingt-sept essais ont ajoutés le traitement antipaludique au bras avec une supplémentation en fer ou les deux bras d'essai, 12 essais ont ajoutés des anthelminthiques aux deux bras d'essai, et huit essais ont ajoutés des micronutriments aux deux bras d'essai. Vingt-trois études ont rapporté une ou plusieurs des résultats de la revue rapportés liés au paludisme. |
| Contrôle | <ul style="list-style-type: none"> • Placebo. • Aucun traitement. • Antipaludiques (uniquement lorsque l'intervention est du fer antipaludique). | <ul style="list-style-type: none"> • Placebo. • Aucun traitement. • Antipaludiques (uniquement lorsque l'intervention est du fer antipaludique). |
| Résultats | <p>Principaux résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paludisme clinique : paludisme simple, défini comme un antécédent de fièvre avec parasitologie confirmée. • Paludisme grave : le paludisme cérébral ou le paludisme à <i>Plasmodium falciparum</i> aigu avec signes de gravité, ou la preuve d'un dysfonctionnement des organes vitaux, ou les deux. Si cela avait été définis différemment, nous avons extrait le résultat comme indiqué dans l'essai et utilisé les définitions des auteurs de l'essai. • Mort de toute cause. <p>Résultats secondaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parasitémie liée au paludisme ; tous les niveaux de parasitémie, et au-dessus d'un seuil spécifique utilisé dans l'étude pour définir le niveau élevé de parasitémie. • Densité du parasite du paludisme, tel que rapporté dans l'étude incluse. • Hospitalisations pour une cause quelconque. • Visites à la formation sanitaire. • Taux d'hémoglobine. • Prévalence de l'anémie, comme définie dans l'essai. • Infections autres que le paludisme (y compris la diarrhée, la pneumonie, la septicémie, la méningite, la rougeole et la coqueluche), exprimées en épisodes par enfant / mois. • Poids, valeurs absolues. • Hauteur, valeurs absolues. | <p>Les résultats rapportés ont été :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paludisme clinique et sévère ; • Décès ; • Paludisme clinique et sévère ; • Paludisme clinique ; • Prévalence et la densité Parasite. |
| Date de la recherche la plus récente : 30 Août 2015 | | |
| Limites : Il s'agit d'une revue systématique de qualité élevée, AMSTAR =11/11 | | |
| Référence : Neuberger A, Okebe J, Yahav D, Paul M. Oral iron supplements for children in malaria-endemic areas. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 2. Art. No.: CD006589. DOI: 10.1002/14651858.CD006589.pub4. | | |

Tableau de synthèse des résultats

| Est-ce que la supplémentation en fer et la fortification augmentent la morbidité et la mortalité associée au paludisme chez les enfants dans les zones d'endémiques au paludisme ? | | | |
|---|----------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Population : Les enfants dans les zones d'endémiques au paludisme | | | |
| Contextes : Les zones à endémies palustre et où les enfants peuvent bénéficier d'un traitement à base de fer. | | | |
| Intervention : Fer | | | |
| Comparaison : Placebo ou aucun traitement | | | |
| Résultats | Effet Relatif 95% IC | Nombre de Participants (études) | Qualité des preuves (GRADE) |
| Réduction du paludisme clinique | 0,93 [0,87-1,00] | 7168 (14) | Elevée |
| Anémie à la base | 0,92 [0,84-1,00] | 7168 (14) | Modérée |
| Pas d'anémie à la base | 0,97 [0,86 -1,09] | 2112 (5) | Modérée |
| Paludisme sévère | 0,90 [0,8-0,98] | 3421 (6) | Elevée |
| Décès | No estimé | 7576 (6) | Faible |
| Hospitalisation plus visites cliniques | 0,99 [0,95-1,04] | 12578 (6) | Très faible |

Applicabilité

Sur les 35 études, six ont été menées au Kenya, six à Zanzibar, cinq en Gambie, trois au Togo, deux au Bénin, et une respectivement au Nigeria, au Malawi, au Cambodge, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, en Côte d'Ivoire, en Tanzanie. Ces interventions peuvent être appliquées dans d'autres contextes de faibles ressources comme le Cameroun.

Conclusions

La supplémentation en fer ne porte pas atteinte à des enfants vivant dans des zones endémiques au paludisme. La supplémentation de routine en fer, ne doit pas être retenue chez les enfants vivant dans les pays où le paludisme est endémique et où les services de prise en charge sont disponibles.

Préparée et traduite par:

M. Vouking, CD. Evina, L. Mbuagbaw, P. Ongolo-Zogo: Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé Yaoundé, Cameroun.

Mars 2016

Contact:

Email: camer.cdbpsh@gmail.com

Observatoire du Médicament au Cameroun: www.newshealth.org

Téléphone: +237 242 08 19 19