

L'allergie aux protéines du lait de vache et mon bébé



**Guide à
l'intention des parents**
sur l'allergie aux protéines du lait de vache

Comment l'APLV est-elle prise en charge ?

Si votre médecin croit que votre bébé est allergique aux protéines du lait de vache, la première étape recommandée sera probablement l'élimination de ces protéines du régime alimentaire de votre bébé. La seule façon de prendre en charge l'APLV est d'éviter complètement toute source de protéines de lait de vache, notamment les préparations à base de protéines de lait de vache, les produits laitiers et tout autre produit contenant des protéines de lait de vache.

Si vous allaitez :

Dans de rares cas, les bébés allaités peuvent présenter une APLV. Les protéines du lait de vache que vous ingérez peuvent passer dans votre lait et causer une réaction allergique chez votre bébé. Dans ce cas, le fait d'éliminer le lait et les produits laitiers de votre alimentation peut aider. Parlez-en avec le médecin de votre bébé ou une diététiste, qui pourrait vous suggérer d'autres sources de calcium ou de nutriments pour remplacer ce que les produits laitiers vous apportaient.

Si vous utilisez une préparation pour nourrissons de façon exclusive ou en complément à l'allaitement:

Étant donné que les besoins nutritionnels des nourrissons sont les mêmes qu'ils présentent ou non une APLV, il est important de remplacer la préparation à base de lait de vache de votre bébé par une préparation fortement hydrolysée appropriée et complète sur le plan nutritionnel. Les protéines du lait de vache dans ces préparations ont été fortement fractionnées ou hydrolysées en petits fragments, elles sont donc moins susceptibles de provoquer des réactions allergiques.

Les préparations fortement hydrolysées conviennent aux bébés allergiques aux protéines du lait de vache.

**Protéines
entières**



Exemple :
Enfamil A+®

**Fortement
hydrolysée**



Exemple :
**Nutramigen® A+®
avec LGG®**

L'allergie aux protéines du lait de vache (APLV) et mon bébé

Si le diagnostic peut procurer un sentiment de soulagement, il n'en soulève pas moins de nombreuses préoccupations.

Vous vous demandez peut-être à quoi vous attendre dans un avenir proche et, plus tard, lorsque votre enfant aura atteint l'âge scolaire.

Le présent guide aborde bon nombre des aspects du diagnostic et de la prise en charge de l'APLV.

Bien que le médecin de votre enfant demeure l'expert en la matière, n'hésitez pas à vous reporter à ce guide entre les consultations médicales ou à tout moment pour trouver réponse à vos questions.

Rendez-vous de mon bébé

Date de la visite :

Date de la prochaine visite :

Notes :

.....

.....

.....

.....

.....



APLV

(allergie aux protéines du lait de vache)

Les symptômes d'apparition tardive peuvent également entraîner le réveil et des pleurs de l'enfant pendant la nuit, des pleurs ou une détresse pendant le repas ou un gain de poids insuffisant. Ces symptômes peuvent aussi se manifester pour des raisons autres que l'APLV. Il est donc important de discuter de tous les symptômes avec le médecin du bébé.

L'APLV est-elle courante?

L'APLV touche de 2,2 à 2,8 % de l'ensemble des bébés¹⁻³.

Heureusement, il s'agit en général d'une affection temporaire que la plupart des enfants voient disparaître lorsqu'ils atteignent l'âge scolaire⁴⁻⁶.



Qu'est-ce que l'allergie aux protéines du lait de vache (APLV)?

L'APLV est l'allergie alimentaire la plus couramment observée au cours de la première année de vie. Elle découle d'une hypersensibilité du système immunitaire du bébé aux protéines du lait de vache.

Chez les enfants atteints de cette allergie, le système immunitaire considère à tort que les protéines du lait de vache (présentes dans le lait de vache, dans les produits laitiers ou d'autres produits à base de lait) sont nocives. Il essaie de protéger l'organisme en combattant ces protéines, ce qui entraîne une réaction allergique pouvant toucher différentes parties du corps.

Les causes exactes de l'APLV sont inconnues et l'allergie peut se manifester sans raisons apparentes, en général au cours des trois premières années de la vie. Les allergies ayant tendance à être héréditaires, le risque de présenter une APLV est plus élevé chez les bébés dont les parents souffrent de rhume des foins, d'eczéma ou d'allergies alimentaires.



Quels sont les symptômes?

Les **symptômes de l'APLV** peuvent se manifester quelques minutes ou jusqu'à quatre heures après la consommation de protéines du lait de vache dans le cas d'une réaction immédiate, mais peuvent survenir plusieurs jours ou semaines plus tard dans le cas d'une réaction tardive.

Les réactions allergiques aux protéines du lait de vache peuvent se manifester de **diverses façons** chez les bébés et toucher la **peau**, l'**appareil respiratoire** et l'**appareil digestif**.



L'un ou plusieurs des symptômes énoncés ci-dessous peuvent se présenter. En outre, la gravité de ces symptômes peut varier d'une fois à l'autre.

Les symptômes d'apparition immédiate peuvent comprendre :

- difficultés respiratoires
- urticaire, éruptions, rougeurs ou démangeaisons
- écoulement nasal, toux chronique ou respiration sifflante récidivante
- enflure des lèvres, de la langue ou du visage
- crise d'eczéma
- diarrhée
- vomissement

Les symptômes d'apparition tardive peuvent comprendre :

- eczéma, démangeaisons ou rougeurs
- douleur abdominale
- diarrhée chronique
- symptômes de coliques accompagnés de pleurs excessifs
- vomissement
- constipation
- sang dans les selles



Prise en charge
de l'allergie aux protéines du lait de vache

Nutramigen® A+® avec LGG® est une préparation pour nourrissons hypoallergénique fortement hydrolysée qui contient de l'ADH à une teneur éprouvée en clinique; l'ADH, un type d'acide gras oméga 3, joue un rôle important dans le développement du cerveau de votre bébé. Dans la plupart des cas, les préparations fortement hydrolysées comme Nutramigen® A+® avec LGG® conviennent aux bébés, mais dans les cas les plus difficiles, une préparation à base d'acides aminés pourrait être recommandée (comme PURAMINO A+®).



Nutramigen® A+® avec LGG® est la SEULE préparation fortement hydrolysée contenant la culture LGG®.

Nutramigen® A+® avec LGG® réduit rapidement les coliques causées par les protéines du lait de vache, bien souvent en l'espace de 48 heures, preuves cliniques à l'appui.*7,8

Depuis qu'elle a été lancée il y a plus de 75 ans en tant que première préparation pour la prise en charge alimentaire de l'allergie aux protéines du lait de vache, Nutramigen® a été à l'avant-plan de l'innovation et des progrès scientifiques. Nutramigen® A+® avec LGG® est cliniquement appuyée par 75 études cliniques*. De nombreux parents se fient à la préparation Nutramigen® A+® avec LGG® pour aider à réduire les coliques† et à satisfaire les besoins nutritionnels de leur nourrisson.

Les nourrissons allergiques aux protéines du lait de vache devraient commencer à se sentir mieux peu de temps après le passage à la préparation Nutramigen® A+® avec LGG®.

*Études menées avant l'ajout d'ADH, d'ARA et de Lactobacillus rhamnosus GG

† Attribuable à une allergie aux protéines du lait de vache.

Mise en route d'une alimentation à base de préparation fortement hydrolysée:

En raison de leur composition particulière, les préparations fortement hydrolysées n'ont pas la même odeur ni le même goût que les préparations ordinaires. Bien que certains parents trouvent l'odeur de ces préparations désagréable, la plupart des bébés s'y font rapidement et le goût ne leur pose aucun problème. Toutes les préparations fortement hydrolysées ont un goût amer caractéristique auquel, selon des études scientifiques, la plupart des bébés s'habituent en général rapidement (et qui ne leur déplait pas)⁹. Les bébés s'habituent facilement à de nouveaux goûts. En outre, plus tôt ils goûtent à ces préparations, plus ils sont susceptibles de les accepter.¹⁰

Pour vous faciliter la tâche :

- 1** Le passage d'une préparation ordinaire à une préparation fortement hydrolysée comme Nutramigen® A+® avec LGG® doit se faire le plus tôt possible après la pose du diagnostic. Ne cessez pas d'utiliser la préparation fortement hydrolysée sans l'avis du médecin.
- 2** Assurez-vous que le bébé a faim lorsque la préparation lui est offerte pour la première fois.
- 3** Faites preuve de patience. Certains bébés doivent expérimenter une nouvelle saveur plusieurs fois avant de s'y habituer.
- 4** Le goût et l'odorat des nourrissons diffèrent de ceux des adultes. Adoptez une attitude positive lors de la tétée, car les bébés peuvent être sensibles à vos réactions.

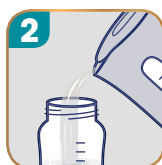
Mode de préparation

Veuillez noter que les bienfaits de la culture LGG® s'estompent ou sont complètement perdus si la préparation Nutramigen® A+® avec LGG® est chauffée au-delà de 40°C.

Instructions concernant la préparation et l'utilisation



Lavez-vous bien les mains avec du savon et de l'eau avant d'apprêter la préparation. Faites bouillir la mesure, les biberons, tétines et ustensiles propres dans de l'eau (2 minutes à forte ébullition).



Faites bouillir de l'eau douce à forte ébullition pendant 2 minutes. Laissez refroidir à la température ambiante avant de mélanger.



Versez la quantité d'eau refroidie appropriée dans le biberon. Ajoutez la poudre.



Vissez le couvercle du biberon et AGITEZ BIEN.

MISE EN GARDE : Ne pas chauffer la préparation apprêtée à une température excédant 40°C (104°F), sous peine de limiter les bienfaits de la culture LGG®. Une préparation chauffée au four à micro-ondes risque de causer de graves brûlures.

Le non-respect de ces directives pourrait avoir de graves conséquences. Une fois mélangée à l'eau, la préparation pour nourrissons est hautement périssable. Servir immédiatement ou couvrir et conserver au réfrigérateur entre 2 et 4°C (entre 35 et 40°F) pendant 24 heures maximum. Ne pas utiliser la préparation apprêtée si elle est demeurée plus de 2 heures au total sans être réfrigérée. Ne pas congeler la préparation apprêtée. Après le début de la tétée, jeter toute préparation non consommée après une heure.

Conservation de la poudre : Conserver les boîtes à la température ambiante. Recouvrir hermétiquement les boîtes ouvertes, les conserver dans un endroit sec et les utiliser dans un délai de 1 mois. Ne pas congeler la poudre et éviter la chaleur excessive.

Le tableau ci-dessous indique les quantités d’eau bouillie refroidie et de poudre à utiliser.

N’utiliser que la mesure fournie dans la boîte pour mesurer la poudre. Conserver la mesure **SÈCHE** dans la boîte.

Pour obtenir	Eau bouillie	Poudre
Biberon de 60 mL	60 mL ¼ tasse	1 mesure rase de préparation tassée
Biberon de 120 mL	120 mL ½ tasse	2 mesures rases de préparation tassées

Voir le mode d’emploi complet sur l’étiquette du produit.





Qualité de vie

L'allergie disparaîtra avec l'âge

En général, l'APLV est une affection temporaire qui disparaît lorsque l'enfant atteint l'âge scolaire. Lorsque votre bébé aura un 1 an (cet âge peut varier selon l'avis du médecin), son médecin pourrait vous recommander d'essayer de réintroduire des produits à base de lait de vache dans son alimentation. Cette réintroduction doit être faite avec prudence et sous la surveillance du médecin, qui pourra effectuer des tests d'allergie complémentaires. En l'absence de réaction, l'instauration d'un régime alimentaire normal comprenant du lait et des produits laitiers est possible chez un grand nombre des enfants qui présentaient une APLV lorsqu'ils étaient bébés.

Renseignez-vous auprès du médecin de votre bébé pour savoir à quel moment vous devriez essayer de réintroduire des produits à base de lait de vache.

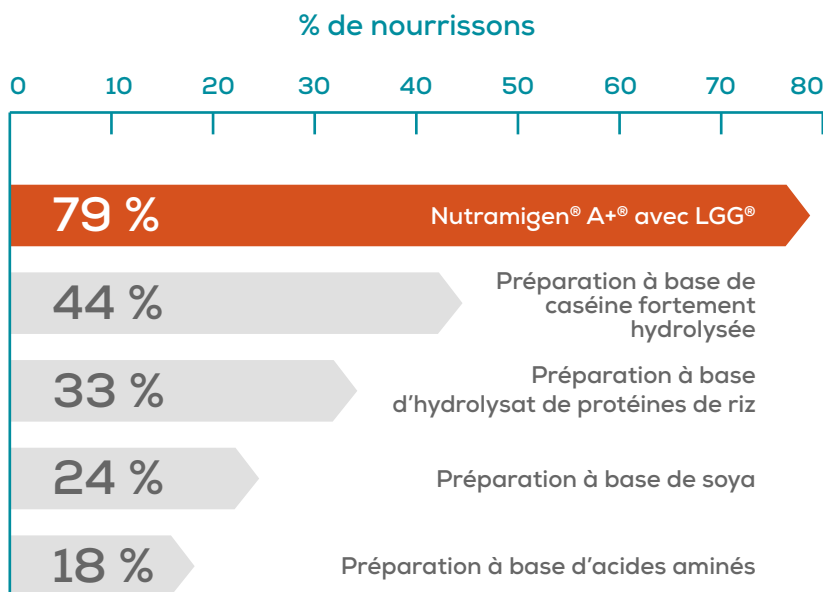
À quel moment devrais-je réintroduire le lait de vache ?

Date :



Plus de nourrissons ont pu réintroduire les protéines du lait de vache dans leur alimentation avec la préparation Nutramigen® A+® avec LGG® qu'avec toute autre préparation pour l'APLV utilisée dans l'étude.¹¹

Après 12 mois de consommation de la préparation Nutramigen® A+® avec LGG® avec LGG®, 79 % des nourrissons tolèrent le lait de vache^{11*}



*Préparations incluses dans l'étude : préparations fortement hydrolysées : Nutramigen et Nutribén hydrolysé; Nutramigen LGG ; préparations à base de riz hydrolysé : Risolac ; préparations à base de soya : Isomil, Sinelec et Nutrilon Soya ; préparation à base d'acides aminés : Neocate, Nutramigen AA et Sineall.
Droits d'auteur détenus par leurs propriétaires respectifs.

Une meilleure qualité de la vie

La disparition rapide des allergies permet de se libérer plus rapidement du fardeau de l'APLV.¹²

- Retour à un **régime alimentaire normal** comportant une plus grande variété d'aliments
- **Disparition de la crainte** d'une exposition accidentelle aux protéines du lait de vache et du retour des symptômes
- Capacité de **manger la même chose** que les autres enfants, d'aller aux fêtes, de rendre visite aux gens **sans risque** d'exposition accidentelle aux protéines du lait de vache
- **Plus besoin d'exercer une vigilance constante** afin d'éviter les protéines du lait de vache, ce qui facilite les courses et les repas





Foire aux questions

1 Quelles sont les sources courantes de lait de vache ?

- Tout lait de vache (écrémé, 1%, 2%, 3,25%)
- Autres types de lait de vache (babeurre, lait au chocolat, lait évaporé, lait sans lactose, lait biologique, lait en poudre [poudre de lait écrémé ou entier], lait concentré sucré)
- Beurre
- Fromage, fromage en grains, fromage cottage
- Crème, crème glacée, yogourt glacé
- Crème pâtissière
- Crème-dessert (à base de lait)
- Crème sure
- Yogourt (à base de lait)

2 Est-ce que mon bébé sera toujours allergique aux protéines du lait de vache ?

Probablement pas. De fait, à l'âge scolaire, la plupart des enfants ne sont plus allergiques aux protéines du lait de vache.^{12,13} Vous ne devriez toutefois intégrer d'aliments comportant des protéines du lait de vache dans le régime alimentaire de votre bébé que sous la supervision d'un médecin.

3 Mon bébé présente-t-il un risque accru d'allergies alimentaires ?

Les allergies tendent à être génétiques. Un bébé présente un risque accru d'allergies alimentaires si un médecin a déjà diagnostiqué une allergie alimentaire ou un trouble allergique (comme l'eczéma, l'asthme ou le rhume des foins) chez son père, sa mère, un frère ou une sœur.

Pour savoir si votre bébé présente un risque accru, discutez de vos antécédents familiaux avec votre médecin

4 Puis-je donner du lait de soya à mon bébé ?

Il se peut également que les bébés allergiques aux protéines du lait de vache soient allergiques aux préparations à base de soya. La Société canadienne de pédiatrie recommande de ne donner des préparations à base de soya qu'aux bébés atteints de galactosémie ou à ceux qui ne consomment pas de produits laitiers pour des raisons sanitaires ou culturelles.¹³ Le lait de chèvre, le lait de brebis et le lait d'autres animaux ne sont pas recommandés pour les bébés présentant une APLV, car les protéines de ces laits sont très proches de celles du lait de vache.

Les préparations fortement hydrolysées avec la culture LGG® constituent une excellente option en cas d'APLV.

5 Que signifie LGG® ?

La culture LGG® renferme des bonnes bactéries qui comptent parmi les plus étudiées en lien avec la prise en charge des allergies alimentaires. La combinaison unique associant Nutramigen® A+® et les bonnes bactéries LGG® s'est avérée efficace dans la prise en charge de l'APLV.

LGG® est la marque de commerce de l'ingrédient *Lactobacillus rhamnosus* GG de Chr. Hansen A/S.

6 Puis-je utiliser la préparation Nutramigen® A+® avec LGG® dans des recettes ?

Oui, vous pouvez utiliser Nutramigen® A+® avec LGG® dans des recettes.

Il est préférable de l'utiliser dans des recettes froides pour préserver les effets de la culture LGG®. Vous pourrez quand même tirer profit du contenu nutritionnel de la préparation Nutramigen® A+® avec LGG® dans des recettes chaudes.

Pour obtenir d'autres questions et réponses, consultez le site
enfamil.ca/allergie



Recettes

Vous pouvez utiliser Nutramigen® A+® avec LGG® dans des recettes

Ces recettes sont conçues spécialement pour être exemptes de lait et de produits laitiers. Bon nombre d'entre elles sont également exemptes d'autres allergènes courants, mais veuillez vérifier attentivement les ingrédients si votre enfant présente toute autre allergie alimentaire.

Conseils

- Apprêtez toujours la préparation selon les directives figurant sur l'étiquette.
- Essayez de retarder autant que possible l'ajout de Nutramigen® A+® avec LGG® aux recettes pour aider à préserver les effets de la culture LGG®.
- Réduisez en purée, écrasez ou coupez les aliments à une consistance qui convient à votre bébé. Au besoin, vous pouvez utiliser des céréales de riz pour bébé pour obtenir la texture désirée.
- Mélangez bien avant de servir et vérifiez que la température de l'aliment n'est pas trop chaude avant d'en donner à votre bébé.
- La taille des portions indiquée est approximative: votre bébé pourrait vouloir manger plus ou moins que la portion suggérée, et il vaut habituellement mieux le laisser décider du moment où il est rassasié.



Sauf mention contraire, les recettes peuvent être congelées

Congelez les aliments en purée dans de petits contenants ou des plateaux à glaçons, puis placez-les dans des sacs étiquetés.

Idéalement, congelez les recettes avant d'y ajouter la préparation Nutramigen® A+® avec LGG®. Après la décongélation, mélangez la poudre Nutramigen® A+® avec LGG® une fois le plat réchauffé, juste avant de servir.

- Ne conservez pas d'aliments au congélateur pendant plus d'un mois.
- Avant l'heure du repas, assurez-vous que le plat est entièrement décongelé, puis réchauffez-le bien.
- Vous pouvez écraser ou couper en morceaux les aliments après la décongélation pour obtenir la consistance souhaitée.

Veuillez noter que les bienfaits de la culture LGG® s'estompent ou sont complètement perdus si la préparation Nutramigen® A+® avec LGG® est chauffée au-delà de 40°C.

La préparation Nutramigen® A+® avec LGG® peut tout de même être utilisée dans des recettes chaudes, car votre enfant bénéficiera de son contenu nutritionnel. Vous devrez toutefois continuer d'offrir la préparation Nutramigen® A+® avec LGG® lors des boires pour que votre enfant tire parti des bonnes bactéries. L'utilisation de la préparation Nutramigen® A+® avec LGG® dans des recettes froides aidera à préserver les effets de la culture LGG®.

Vous trouverez dans la présente section une variété de recettes **chaudes** et **froides**.

Les recettes chaudes sont indiquées par le symbole suivant:



Les recettes froides sont indiquées par le symbole suivant:



1 Céréales de riz pour bébé 6 mois ou plus



INGRÉDIENTS

- 3 c. à thé de céréales de riz pour bébé
- 3 c. à soupe de poudre Nutramigen® A+® avec LGG®
- Eau



PRÉPARATION

- 1 Mélanger les céréales de riz pour bébé et la poudre Nutramigen® A+® avec LGG®.
- 2 Ajouter de l'eau jusqu'à l'obtention de la consistance désirée.
- 3 Bien mélanger.
- 4 Laisser épaissir pendant environ 5 à 10 minutes.

CONSEILS

- Vous pouvez utiliser les céréales de riz pour bébé pour épaissir n'importe quel mélange. Il suffit de les saupoudrer sur l'aliment et de mélanger.
- N'oubliez pas de vérifier les ingrédients.

2 Frappé aux fruits et sucettes glacées 8-10 mois ou plus



Donne un verre de frappé aux fruits ou deux sucettes glacées

INGRÉDIENTS

- 200 mL de préparation Nutramigen® A+® avec LGG® (3 mesures rases tassées de poudre avec 180 mL d'eau) froide
- 3 grosses fraises
- 1/2 poire mûre ou en conserve (dans du jus naturel)



PRÉPARATION

- 1 Mélanger tous les ingrédients à l'aide d'un mélangeur.
- 2 Servir comme un frappé aux fruits ou congeler dans des moules à sucettes glacées.

VARIANTES

- Banane : 1/2 banane et une pincée de cannelle (au goût)
- Pêche et banane : 1/2 banane et 1/2 pêche
- Mangue et banane : 1/2 banane et 1/4 de mangue
- Essayez également les framboises, les kiwis, les abricots et les bleuets

3 Crêpes aux bananes 8-10 mois ou plus



Ces crêpes nutritives à la préparation Nutramigen® A+® avec LGG® peuvent être servies avec une variété de fruits. Il s'agit d'une façon amusante et facile d'introduire de nouveaux types de fruits frais ou en compote dans l'alimentation de votre enfant tout en augmentant l'apport en vitamines.

Donne 4 grosses ou 12 petites crêpes

INGRÉDIENTS

- 75 g de farine tout usage
- 1 c. à soupe de sucre
- 1 banane très mûre (écrasée)
- 200 mL de préparation Nutramigen® A+® avec LGG® (3 mesures rases tassées de poudre avec 180 mL d'eau)
- Huile végétale pour huiler légèrement la poêle



PRÉPARATION

- 1 Mélanger tous les ingrédients.
- 2 Badigeonner légèrement la poêle d'huile à l'aide d'un pinceau et chauffer.
- 3 Verser 1 ou 2 c. à soupe de mélange par crêpe, selon la taille souhaitée, dans la poêle à l'aide d'une grande cuillère.
- 4 Cuire les crêpes de chaque côté pendant quelques minutes jusqu'à ce qu'elles soient dorées.

CONSEIL

- Servir avec des fruits.

D'autres recettes sans lait et sans produits laitiers sont offertes sur le site enfamil.ca/allergie/recettes



La préparation Nutramigen® A+® avec LGG® est offerte en magasin ou à la pharmacie

Vous pouvez commander Nutramigen® A+® avec LGG® en personne ou par téléphone à votre pharmacie, en précisant le code à barres et le numéro de l'article.



Poudre, 561 g



Poudre, caisse de 4 x 561 g

N° d'article - fournisseur		McKesson	McMahon	Kohl & Frisch	Jean Coutu	Familiprix
Format	Poudre (561 g)	093739	31047201	156721	324714	061868

En ligne		London Drugs	Value Drug Mart
Format	Poudre (561 g)	www.londondrugs.com	www.valuevalet.ca

Votre médecin a recommandé Nutramigen® A+® avec LGG® comme premier choix pour l'allergie aux protéines du lait de vache

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'alimentation
en cas d'allergie aux protéines du lait de vache, composez le
1 800 361-6323 ou consultez le site enfamil.ca/allergie



Références :

1. Sicherer SH, Sampson HA. Food allergy. J Allergy Clin Immunol 2006;117(Suppl 2):S470-S475.
2. Schrandt JJ et al. Eur J Pediatr 1993;152:640-4.
3. Høst A et al. Pediatr Allergy Immunol 2002;13(Suppl 15):23-8.
4. Wood RA. Pediatrics. 2003;111:1631-1637.
5. Høst A et al. Allergy. 1990;45:587-596.
6. Bishop JM et al. J Pediatr. 1990;116:862-86
7. Berni Canani R et al. J Pediatr. 10 avril 2013. pii: S0022-3476(13)00284-9. doi: 10.1016/j.jpeds. 2013.03.008. [Publication en ligne avant l'impression.] 8. Lothe L et al. Pediatrics. 1989;83:262-266
9. Beauchamp GK et al. Pediatr Gastroenterol Nutr 2009;48 Supp 1:S25-S30.
10. Menella JA et al. Pediatrics. 2004;113:840-845.
11. Canani R et al. J Pediatr. 2013;163:771-777.
12. Cummings AG et al. Allergy. 2010;65:933-945.
13. Société canadienne de pédiatrie Paediatr Child Health. 2009;14:109-113.