

ITEM 24 : ALLAITEMENT ET COMPLICATIONS

BENEFICES / LIMITES

	Bébé	Mère
Bénéfices	<ul style="list-style-type: none"> - Apports nutritionnels adaptés - Apports de facteurs immunologiques - Protection contre les infections - Relation mère-enfant 	<ul style="list-style-type: none"> - Relation mère-enfant - Diminution du risque du cancer du sein - Bénéfice économique - Facilite la perte de poids
Limites	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance en vitamines D et K - Transmissions d'agents infectieux - Transmissions de toxiques 	

CONTRE-INDICATIONS

Bébé	Mère
<ul style="list-style-type: none"> - Intolérance au lactose - Galactosémie congénitale - Malformation du palais 	<ul style="list-style-type: none"> - Pathologie maternelle grave - Pathologie psychiatrique sévère - Infection : VIH – Tuberculose bacillifère - Pathologie locale : Abscesses du sein – Herpès du sein – Gale - Certains médicaments - Adénome hypophysaire à Prl - Certaines plasties mammaires

COMPLICATIONS

Crevasses	Clinique	<ul style="list-style-type: none"> - Fissures/érosions du mamelon - Douleur ++ pendant la tétée - Pas de fièvre
	PEC	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuite de l'allaitement - Corriger la position du bébé / la technique d'allaitement - Tétées < 20 min - Hygiène locale – Crème cicatrisante - Eviter macération – Bien sécher
Engorgement mammaire	Clinique	<ul style="list-style-type: none"> - Fébricule à 38.5°C - Seins tendus et douloureux - Test de Budin négatif
	PEC	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuite de l'allaitement - Corriger position du bébé / technique d'allaitement - Massages des seins – Vidange manuelle - Douche chaude sur les seins - Cataplasme tiède anti-oedémateux +/- Ocytocine avant la tétée
Lymphangite = Mastite inflammatoire	Clinique	<ul style="list-style-type: none"> - Début J5-J10 après accouchement – Brutal - Fièvre 39 – 40 + Frissons – ADP axillaire + lymphangite - Douleurs mammaires intenses - Seins très tendus et durs - Zone inflammatoire locale de topographie lobulaire - Test de Budin négatif
	PEC	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuite de l'allaitement – Expression du lait si trop douloureux - Hygiène locale - AINS locaux 48h +/- AINS PO - Pas d'ATB en 1^{ère} intention - Surveillance : ATB si galactophorite ou en l'absence d'amélioration à 12-24h
Galactophorite	Clinique	Idem que lymphangite

= Mastite infectieuse		- Mais début progressif à J10-J15 de l'accouchement + Test de Budin + = Présence de pus dans le lait
	PEC	- Arrêt temporaire de l'allaitement : Lait tiré et jeté - ATG PO : Paracétamol + AINS - Hygiène locale - ATB antistaph après prélèvements locaux: Péni M PO 15j – Synergistine si CI
Abcès du sein	Clinique	- Idem galactophorite + Zone inflammatoire collectée – Douleur lancinante
	PEC	- Hospitalisation - Arrêt définitif de l'allaitement - ATG – Soins locaux – Hygiène locale - ATB IV puis relai PO antistaph - TTT chir : Incision-drainage de l'abcès
Nourrisson		- Colique du nourrisson (agitation après la tétée) - Ictère au lait de mère - Insuffisance nutritionnelle (Vitamine D et K) - Transmission : Agents infectieux – Médicaments - Toxiques
Colique du nourrisson	Terrain	Nourrisson < 4 mois
	Signes nég	- Appétit conservé – Transit N – Croissance SP N - Eveil N – Période de calme
	Episodes douloureux	- Post-prandiale - Pleurs prolongés inconsolables - Et/ou phase d'agitation inexplicée - Faciès vultueux – Abdomen tendu – MI repliés - Interruption de la crise avec émission spontanée ou provoquée de gaz intestinaux
	Paraclinique	Aucun
	PEC	- Information des parents : Bénin et transitoire – Réassurance - Conseils : Prise dans les bras – Emmaillotage – Trajet en voiture – Berceuse – Massage abdominal - TTT par IPP non indiqué

Mnémotechnique : GLACE

Galactophorite – Lymphangite – Abcès – Crevasses – Engorgement

INHIBITION DE LA LACTATION

Bromocriptine Parlodel®	Indication	Inhibition de la montée laiteuse Inutile si lactation mise en route
	CI	- HTA gravidique ou du post-partum - Tabac - Troubles psychiatriques - Prise de NRL - Déconseillé si risque CV
	Modalités	TTT 21j – Risque d'hTA orthostatique
Méthodes mécaniques	Indication	- CI à la bromocriptine - Lactation mise en route
	Modalités	- Arrêt de la stimulation des mamelons - Bandage compressif - restriction hydrique +/- cataplasme tiède +/- AINS