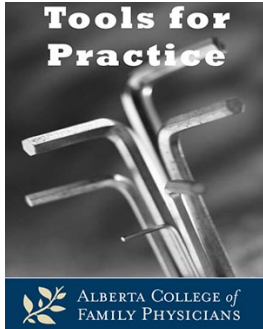


**Tools for Practice** est fièrement soutenu par l'Alberta College of Family Physicians (ACFP), organisme professionnel bénévole qui représente en Alberta plus de 4 500 médecins de famille, résidents en médecine familiale et étudiants en médecine. Établi il y a plus de soixante ans, l'ACFP s'efforce d'atteindre l'excellence en médecine familiale grâce à des activités de sensibilisation, à la formation médicale continue et à la recherche en soins primaires. [www.acfp.ca](http://www.acfp.ca)

Le 3 avril 2017



## Prise d'oméga-3 durant la grossesse pour prévenir les allergies : un poisson d'avril?

**Question clinique : Un supplément d'huile de poisson durant la grossesse peut-il prévenir les maladies allergiques chez les enfants?**

**Conclusion : La prise d'huile de poisson durant la grossesse semble être inefficace pour prévenir les maladies allergiques chez les enfants; en effet, les diminutions de l'eczéma, des allergies alimentaires ou de l'asthme constatées dans une étude ne sont en général pas confirmées dans d'autres études, et tous les effets positifs semblent s'estomper avec le temps. Rien n'empêche les mères enthousiastes de prendre des suppléments d'huile de poisson à partir de la 20<sup>e</sup> semaine de gestation environ jusqu'à l'accouchement afin de prévenir les maladies allergiques chez, au mieux, un enfant sur 20 environ.**

### Données probantes

- Quatre revues systématiques (RS)<sup>1-5</sup>; la revue de Cochrane est la meilleure<sup>1</sup>.
  - Huit essais cliniques randomisés (ECR) menés auprès de 3 366 femmes enceintes qui ont pris environ 400 à 4 500 mg d'huile de poisson tous les jours à compter de la 20<sup>e</sup> à la 30<sup>e</sup> semaine de gestation. Souvent, les parents ou les frères et sœurs de l'enfant à naître avaient une maladie allergique.
    - 76 méta-analyses ont été effectuées : six étaient statistiquement significatives, mais seulement quatre d'entre elles étaient fondées sur au moins deux études, avec suivi de un à trois ans.
      - Toutes allergies confondues avec sensibilisation (tests cutanés positifs) : le ratio des taux (RT) est de 0,66 (0,44-0,98); le nombre de sujets à traiter (NST) est de 23.
      - Eczéma avec sensibilisation : le RT est de 0,61 (0,39-0,95); le NST est de 23.
      - Sensibilisation aux œufs ou à tout autre allergène : le RT est de 0,55 (0,39-0,77) et de 0,70 (0,53-0,94) respectivement.
      - Asthme, rhinite, allergie aux arachides, et de nombreuses autres allergies : résultats négatifs.

- Pas de risque accru d'hémorragie post-partum.
- La revue systématique la plus récente a donné des résultats semblables<sup>2</sup>.
- Trois études n'ont pas été incluses dans les résultats ci-dessus :
  - Nouvel ECR mené auprès de 695 enfants sur une période de six ans (dont les mères ont pris 2,4 g/jour d'huile de poisson ou d'huile d'olive à partir d'environ la 24<sup>e</sup> semaine de gestation)<sup>6</sup> :
    - Diminution du rôle siblant persistant/de l'asthme : ratio de risque de 0,69 (0,49-0,97), le NST est de 15.
    - Aucun effet sur d'autres réactions allergiques.
  - Deux études constituaient des suivis prolongés d'études antérieures :
    - 533 enfants ont été suivis sur une période allant jusqu'à 24 ans. Certains résultats ont montré une réduction des réactions allergiques (p. ex. prise de médicaments contre l'asthme) par rapport au placebo (huile d'olive), mais pas par rapport à l'absence de supplément<sup>7, 8</sup>.
    - 706 enfants ont été suivis sur une période de six ans : l'incidence de maladie allergique était de 31 % dans les deux groupes<sup>9</sup>.

### Contexte

- L'huile de poisson contient l'acide eicosapentanoïque et l'acide docosahexanoïque, des acides gras polyinsaturés à longue chaîne oméga-3 ou n-3.
- Parmi les effets indésirables courants, mentionnons les éructations (41 % contre 10 %) et un goût désagréable (26 % contre 4 %)<sup>10</sup>.
  - Dans certaines études<sup>11, 12</sup>, on a constaté un taux d'abandon supérieur d'environ 10 %, mais ces résultats ne sont pas constants<sup>10</sup>.
- Les bienfaits des suppléments d'huile de poisson durant la grossesse demeurent discutables<sup>13</sup>. Certaines sources encouragent la consommation de poisson ou d'huile de poisson<sup>14, 15</sup>, mais les femmes devraient s'informer des avertissements au sujet de la contamination possible par le mercure et de l'excédent de vitamine A associés à l'huile de foie de morue<sup>15</sup>.

### Auteurs

G. Michael Allan, M.D., CCMF, Adrienne J. Lindblad, B. Sc. (pharmacie), ACPR, D. Pharm.

### Divulgateion

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêts à divulguer.

### Références

1. Gunaratne AW, Makrides M, Collins CT, Cochrane Database Syst Rev, 2015, 7:CD010085.
2. Best KP, Gold M, Kennedy D, *et al.*, Am J Clin Nutr, 2016, 103(1):128-143.
3. Klemens C, Berman D, Mozurkewich E, BJOG, 2011, 118:916-925.
4. Kremmyda LS, Vlachava M, Noakes PS, *et al.*, Clin Rev Allergy Immunol, 2011, 41: 36-66.
5. Anandan C, Nurmatov U, Sheikh A, Allergy, 2009, 64: 840-848.
6. Bisgaard H, Stokholm J, Chawes BL, *et al.*, N Engl J Med, 2016, 375:2530-2539.
7. Hansen S, Strøm M, Maslova E, *et al.*, J Allergy Clin Immunol, 2017, 139:104-111.
8. Olsen SF, Østerdal ML, Salvig JD, *et al.*, Am J Clin Nutr, Juillet 2008, 88(1):167-175.
9. Best KP, Sullivan T, Palmer D, *et al.*, Pediatrics, 2016, 137(6):e20154443.
10. Makrides M, Duley L, Olsen SF, Cochrane Database Syst Rev, 2006, 3:CD003402.
11. Dunstan JA, Mori TA, Barden A, *et al.*, J Allergy Clin Immunol, 2003, 112:1178-1184.
12. Furuholm C, Warstedt K, Larsson J, *et al.*, Acta Paediatr, 2009, 98:1461-1467.
13. Ramaswami R, Serhan CN, Levy BD, *et al.*, N Engl J Med, 2016, 375:2599-2601.

14. Nutrition during pregnancy, American Congress of Obstetricians and Gynecologists, sur Internet : <http://www.acog.org/Patients/FAQs/Nutrition-During-Pregnancy#fish>, consulté le 10 février 2017.
15. Consommation d'acides gras oméga 3 et de poisson pendant la grossesse, Santé Canada, sur Internet : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/grossesse/consommation-acides-gras-omega-3-et-poisson-pendant-grossesse.html>, consulté le 10 février 2017.

**Tools for Practice** est un article bimensuel qui résume des données médicales probantes portant surtout sur des questions d'actualité et de l'information destinée à modifier la pratique. L'article est coordonné par G. Michael Allan, M.D., CCMF, et le contenu est rédigé par des médecins de famille praticiens auxquels se joint à l'occasion un professionnel de la santé d'une autre spécialité médicale ou d'une autre discipline de la santé. Chaque article est évalué par les pairs, ce qui garantit le respect de normes élevées de qualité, d'exactitude et d'intégrité scientifique. Si vous n'êtes pas membre de l'ACFP et que vous souhaitez recevoir les articles par courriel, veuillez vous abonner à la liste de distribution, à l'adresse <http://bit.ly/signupfortfp>. Vous pouvez consulter les articles archivés sur le site Web de l'ACFP.

Les opinions exprimées dans la présente communication sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement le point de vue et la politique de l'Alberta College of Family Physicians.