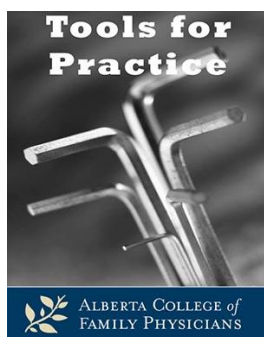


Tools for Practice est fièrement soutenu par l'Alberta College of Family Physicians (ACFP), organisme professionnel bénévole qui représente en Alberta plus de 4 500 médecins de famille, résidents en médecine familiale et étudiants en médecine. Établi il y a plus de soixante ans, l'ACFP s'efforce d'atteindre 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

Le 5 septembre 2017



Les oméga-3 dans les préparations pour nourrissons : essentiels pour le développement de la vue et du cerveau?

Question clinique : L'ajout d'acides gras oméga-3 polyinsaturés à longue chaîne dans les préparations pour nourrissons améliore-t-il le développement du cerveau et de la vue chez des nourrissons en bonne santé, nés à terme?

Conclusion : Le fait d'ajouter des oméga-3 aux préparations pour nourrissons n'a aucun effet significatif constant sur le développement neurocognitif. Un groupe de chercheurs utilisant une mesure d'acuité visuelle a systématiquement trouvé des bienfaits (différence d'environ une ligne sur le tableau de Snellen) à 12 mois, tandis que les autres groupes n'en trouvent pas; par ailleurs, il manque de données à long terme.

Données probantes

- Développement neurocognitif
 - Les auteurs de cinq des sept revues systématiques (RS) de haut niveau n'ont trouvé aucun bienfait systématique¹⁻⁵.
 - Conclusions des deux autres RS ayant dégagé des bienfaits^{6, 7} :
 - RS de quatre essais cliniques randomisés (ECR) menés auprès de 376 patients⁶. Comparativement à l'absence d'oméga-3, la présence d'oméga-3 a statistiquement amélioré :
 - les indices de développement mental et psychomoteur, par des différences moyennes normalisées de 0,27 à 0,33, qu'il est difficile d'interpréter au plan clinique (mais qui laissent entendre une légère amélioration).
 - Limites : présentation de données irrégulières; résultats provenant principalement d'un essai clinique financé par l'industrie⁸.
 - RS d'études menées entre 2008 et 2013⁷.
 - Deux méta-analyses n'ont trouvé aucun effet sur la cognition.
 - Les résultats de sept ECR n'ayant pas été inclus dans les méta-analyses sont erratiques.

- Limites : les conclusions ne sont pas fondées sur l'ensemble des données probantes.
- Acuité visuelle
 - La RS de Cochrane sur les oméga-3 a notamment examiné huit ECR ayant porté sur l'acuité visuelle².
 - Les auteurs de quatre ECR (495 participants) n'ont trouvé aucun effet.
 - Selon trois ECR (244 participants) regroupés, les oméga-3 donnent de meilleurs résultats quant aux potentiels visuels évoqués (PVE) par mire en damiers alternants, soit environ une ligne sur le tableau de Snellen.
 - Dans un autre ECR (32 participants), on a noté des bienfaits à différents moments, avec des tests différents.
 - Limites : le taux d'abandon est élevé (de 70 à 86 % des sujets ont terminé le suivi); la plupart des bienfaits n'ont été constatés que par un seul groupe de chercheurs.
 - RS de neuf ECR (1 131 participants)⁹ :
 - La prise d'oméga-3 a amélioré l'acuité visuelle, selon les PEV à 2, 4 et 12 mois (environ une ligne de plus sur le tableau de Snellen, résultats erratiques), mais aucune différence n'a été signalée pour d'autres méthodes.
 - Les effets constatés dans les autres RS sont semblables et irréguliers^{1, 10}.
- Limites
 - Pertinence clinique inconnue.
 - De multiples résultats ayant été signalés, on croit qu'ils donnent lieu à des constatations aléatoires.
 - Par exemple, dans une étude, on a noté une amélioration de la vue à quatre ans uniquement dans l'œil droit, comme suite à la prise d'oméga-3 (aucune amélioration signalée dans l'œil gauche)^{10, 11}.

Contexte

- Il n'y a pas de mesure optimale de l'évaluation neurocognitive pour les nourrissons.
- Les différences minimales importantes sur le plan clinique dans les échelles neurocognitives les plus couramment utilisées sont inconnues^{4, 8, 12}.
- Le coût des préparations pour nourrissons contenant des oméga-3 est beaucoup plus élevé que celui des préparations pour nourrissons sans oméga-3.

Auteurs

Adrienne J. Lindblad, B. Sc. (pharmacie), D. Pharm., ACPR, Christina Korownyk, M.D., CCMF

Divulgence

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

Références

1. Lewin GA, Schachter HM, Yuen D, *et al.*, Evid Rep Technol Assess (Summ), août 2005, (118):1-11.
2. Jasani B, Simmer K, Patole SK, *et al.*, Cochrane Database Syst Rev, 10 mars 2017, 3:CD000376.
3. Qawasmi A, Landeros-Weisenberger A, Leckman JF, *et al.*, Pediatrics, 2012, 129(6):1141-1149.
4. Sun H, Como PG, Downey LC, *et al.*, J Perinatol, 2015, 35(10):867-874.
5. Beyerlein A, Hadders-Algra M, Kennedy K, *et al.*, J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2010, 50(1):79-84.
6. Jiao J, Li Q, Chu J, *et al.*, Am J Clin Nutr, 2014, 100:1422-1436.
7. Koletzko B, Boey CC, Campoy C, *et al.*, Ann Nutr Metab, 2014, 65:49-80.
8. Drover JR, Hoffman DR, Castañeda YS, *et al.*, Early Hum Dev, 2011, 87:223-230.

9. Qawasmi A, Landeros-Weisenberger A, Bloch MH, *Pediatrics*, 2013, 131:e262-272.
10. Campoy C, Escolano-Margarit MV, Anjos T, *et al.*, *Br J Nutr*, 2012, 107:S85-S106.
11. Birch EE, Garfield S, Castañeda Y, *et al.*, *Early Hum Dev*, 2007, 83:279-284.
12. Hess CR, Papas MA, Black MM, *J Pediatr Psych*, 2004, 29(5):321-330.

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.