

Administration de vitamine K au nouveau-né

Maison de naissance Richelieu

Outil d'aide à la décision partagée

Mise à jour : Mars 2019

Qu'est-ce que la vitamine K et quel est son rôle?

La vitamine K est une vitamine liposoluble **essentielle** qui joue un rôle dans la **coagulation** pour faire cesser tout saignement. Comme adulte, nous allons chercher une partie de notre vitamine K dans notre alimentation (K₁) et l'autre partie est synthétisée par nos bactéries intestinales (K₂).

À sa naissance, les réserves de vitamine K du nouveau-né sont très basses car :

- La vitamine K traverse peu ou pas le placenta
- L'intestin du nouveau-né contient très peu de bactéries et ne produit pas assez de vitamine K
- Pour le nouveau-né allaité, le lait maternel ne contient qu'une faible quantité de vitamine K

Que peut causer une carence en vitamine K?

Sans une quantité suffisante de vitamine K, le sang ne coagule pas bien. En conséquence, des saignements incontrôlés peuvent survenir dans le cerveau et/ou d'autres organes. On appelle ce phénomène l'**hémorragie par carence en vitamine K (HCVK)**, anciennement appelée *syndrome* ou *maladie hémorragique du nouveau-né*.

Quels sont les signes de l'HCVK?

Si votre bébé développait une HCVK au cours des premiers mois de sa vie, il pourrait présenter les symptômes suivants :

- Saignement de nez ou saignement au niveau de l'insertion du cordon ombilical
- Pâleur de la peau ou, pour les bébés à la peau foncée, des gencives pâles
- Sclérotique (blanc des yeux) devenue jaunâtre chez le bébé âgé de 3 semaines
- Sang dans les selles, selles noires goudroneuses (en dehors de la période habituelle d'élimination du méconium), ou vomissements de sang
- Ecchymoses et pétéchies, en particulier autour de la tête et du visage du bébé
- Symptômes de saignements au niveau du cerveau : irritabilité, convulsions, somnolence excessive, vomissements très fréquents

Est-ce que l'HCVK est fréquente?

Les saignements causés par la déficience en vitamine K chez le nouveau-né se produisent chez un très petit nombre de bébés (**1 cas sur 14 000 à 17 000**).

Est-ce que certains bébés sont plus à risque?

Tous les nouveau-nés sont à risque de développer une HCVK; il existe toutefois des situations pour lesquelles **le risque de développer une HCVK est augmenté**, notamment :

- Une naissance prématurée (avant 37 semaines de grossesse)
- Une naissance assistée par forceps, ventouse ou naissance par césarienne
- La présence d'ecchymoses à la naissance
- Avoir des difficultés respiratoires à la naissance
- Bébé de petit poids
- Bébé exclusivement allaité. Il ne s'agit pas d'une raison pour choisir de ne pas allaiter

Comment prévenir l'HCVK?

La Société Canadienne de pédiatrie (SCP) recommande l'**injection intramusculaire de 1mg de vitamine K dans les premières 6 heures de vie** du nouveau-né. Suite à l'injection, le risque de développer une HCVK entre 2 et 12 semaines de vie est estimé à **1/400 000** (comparativement à 1/14 000 – 1/17 000 sans l'injection).

L'administration de la vitamine K par voie orale peut être une option, particulièrement pour les parents qui hésitent à accepter que leur nouveau-né reçoive une injection quelques heures après sa naissance. Parlez-en à votre sage-femme si cette alternative vous intéresse.

Y a-t-il des effets secondaires à l'injection de la vitamine K?

Les **effets secondaires les plus fréquents** sont la douleur lors de l'injection, l'enflure ou, plus rarement, l'infection du site d'injection. Une étude recensant 420 000 injections de vitamine K chez les nouveau-nés n'a rapporté aucune complication importante.

La douleur causée par l'injection préoccupe souvent les parents. Bien que la SCP estime que les bénéfices à recevoir l'injection de vitamine K surpassent les potentiels impacts de l'exposition précoce à la douleur, ils soulignent tout de même que l'«on ne connaît pas les effets psychologiques causés par [cette] intervention pour les nouveau-né (et les parents).» Des **stratégies pour réduire au minimum la douleur** ressentie par le bébé sont proposées aux parents, telles que la pratique du peau-à-peau 10 à 15 minutes avant l'injection et/ou d'offrir le sein pendant l'injection.

Et si vous décidez de ne pas faire administrer la vitamine K à votre bébé?

La décision de permettre ou non l'injection de vitamine K appartient aux parents. Il ne s'agit pas d'une intervention obligatoire.

En cas de consultation médicale ou d'hospitalisation de votre bébé, n'oubliez pas de mentionner au médecin qu'il n'a pas reçu l'injection de vitamine K à la naissance. En mentionnant que votre bébé ne l'a pas reçue, vous pourriez contribuer au diagnostic.

Références

Lippi G, Franchini M. Vitamin K in neonates: facts and myths. *Blood Transfus.* 2011 (6) : 4–9.

McMillan DD, Grenier D, Medaglia A. Canadian Paediatric Surveillance Program confirms low incidence of hemorrhagic disease of the newborn in Canada. *Paediatr Child Health.* 2004 Apr;9(4):235-8.

Ng E, D. Loewy A. Lignes directrices sur la prophylaxie à la vitamine K chez les nouveau-nés. *Pediatr Child health* 2018, 389-402

von Kries R. Vitamin K prophylaxis – a useful public health measure? *Paediatr Perinat Epidemiol* 1992 6(1) : 7-13