

## Flore digestive.

---

*Reprod. Nutr. Dévelop.*, 1984, **24** (5 B), 775. — *Assoc. Fr. Nutr.*, oct. 1983.

**Modifications de la flore fécale au cours de l'introduction de la nutrition entérale à débit constant (NEDC) chez des enfants atteints d'affections intestinales sévères (AIS)**, par J. P. CEZARD, S. HUBINOIS, E. MARINIER, N. LAMBERT, E. BINGEN, E. GOROSTIZA, J. NAVARRO. *Service Gastroentérologie pédiatrique, Hôpital Bretonneau, 2 rue Carpeaux, 75877 Paris Cedex 18.*

La survenue de septicémies secondaires à une prolifération anormale de bactéries dans l'intestin est l'une des complications qui peut survenir chez des enfants ayant des AIS même s'il n'existe pas d'obstacle organique sur l'intestin. Le but de ce travail a été d'étudier chez 14 enfants, âgés de 3 à 24 semaines, l'influence de la reprise alimentaire en NEDC sur la flore fécale après un repos digestif supérieur à 15 jours.

Etiologie : 8 diarrhées graves rebelles ; 4 entéro-colites ulcéro-nécrosantes sans obstacle ; 2 grêles courts. Par la NEDC ont été introduits successivement les sucres (Caloreen®), un hydrolysât de caséine P (Amirige®) et des lipides L (Liprocil®). Le complément nutritionnel était assuré par voie parentérale.

Les numérations de germes dans les selles, avec identification des espèces bactériennes isolées ont été faites avant toute alimentation entérale puis 4 à 7 jours après l'introduction de chaque aliment.

Les résultats ont été comparés à la flore fécale de 41 enfants hospitalisés avec une alimentation lactée fractionnée, indemnes de troubles digestifs et exprimés/g de selle. Une prolifération anormale d'entérobactéries (klebsiella, protéine citrobacter : nbre/g > 2 déviation standard des témoins) avant la NEDC est notée dans 56 % des cas. L'introduction de la NEDC détermine une prolifération anormale d'entérobactéries dans 93 % des cas. Il n'a pas été noté de prolifération anormale pour les bactéries Gram+ aéro-anaérobies, les pseudomonas et les bactéries anaérobies strictes. Par contre l'introduction successive des aliments a entraîné une prolifération anormale ( $\geq 10^9$ /g) notamment d'entérobacter cloacae (0 % avant NEDC, 67 % en fin d'étude) et à un degré moindre de Klebsiella, de 20 à 42 % des cas en fin d'étude.

Aucune corrélation n'a pu être établie entre cette pullulation microbienne spécifique et les bactéries présentes dans l'alimentation, l'utilisation de chélateurs, les septicémies ou l'utilisation d'antibiotiques avant le début de l'étude. Par contre, il a été retrouvé, dans 93 % des cas, des anomalies du transit à type d'accélération ( $t < 10$  h) ou de dyskinésie (intervalle tête-queue > 36 h) mesurées avec un marqueur inerte (anthroquinone-glucoside).

Ces résultats suggèrent que cette pullulation des entérobactéries fécales déclenchée par la NEDC au cours des AIS, est en relation avec la persistance d'anomalie du transit sans obstacle mécanique.