



Lorsque vos patients pédiatriques ont besoin d'une préparation bien tolérée et éprouvée à base de peptides provenant à 100 % de lactosérum, un seul choix s'offre à eux:

PEPTAMEN® a fait ses preuves en PÉDIATRIE!

PEPTAMEN® est la seule gamme de préparations à base de peptides appuyée par plus de 25 années d'expérience clinique et plus de 20 études publiées en pédiatrie†.

Les études confirment les avantages: **amélioration de la tolérance et des résultats** dans la prise en charge nutritionnelle des troubles gastro-intestinaux (GI).

Voici les données probantes obtenues auprès de la population de patients pédiatriques à l'appui des préparations PEPTAMEN®:

INTOLÉRANCE GASTRO-INTESTINALE

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Affections du ou des patients	Résultats
Kowalski LA, et coll. Présentée à la semaine de la nutrition clinique de 2006 de l'ASPEN;242:NP01.	Évaluer les effets de diverses méthodes d'alimentation sur les résultats nutritionnels chez des patients ayant subi une greffe intestinale recevant ou non un agent de déplétion des lymphocytes (globuline antithymocyte [GAT] de lapin).	PEPTAMEN JUNIOR® vs alimentation à base d'acides aminés	Greffe intestinale	Les patients ayant reçu la GAT de lapin et PEPTAMEN JUNIOR® ont atteint les objectifs d'alimentation complète plus rapidement que ceux ayant pris initialement une préparation à base d'acides aminés. Les patients qui recevaient une préparation à base de peptides ont vu réduire le volume des selles évacuées par la stomie après six mois, comparativement aux patients qui recevaient une préparation à base d'acides aminés.
Mattis L et coll. Supplément à Pediatric Research 2004;55:189.	Comparer la croissance des enfants utilisant la préparation PEPTAMEN JUNIOR® en poudre et leur tolérance à cette préparation à celles des enfants présentant un dysfonctionnement GI, qui recevaient la préparation liquide PEPTAMEN JUNIOR®.	PEPTAMEN JUNIOR® en poudre, PEPTAMEN JUNIOR®	Dysfonctionnement gastro-intestinal	Une tolérance adéquate a été démontrée à l'égard de la préparation PEPTAMEN JUNIOR® en poudre comparativement à la tolérance à la préparation liquide PEPTAMEN JUNIOR®. Les taux de croissance avant l'étude ont été maintenus avec l'emploi des deux préparations.
Flack S et coll. Journal of Human Nutrition and Dietetics 2003;16:366.	Déterminer la faisabilité d'une alimentation à base de lactosérum chez les enfants âgés de plus de un an.	PEPTAMEN JUNIOR®	Entéropathie à éosinophiles et autres intolérances alimentaires	PEPTAMEN JUNIOR® a été associé à une diminution de la diarrhée, des vomissements et de la douleur abdominale.
Khoshoo V et coll. European Journal of Clinical Nutrition 2002;56:656-658.	Déterminer si une préparation hypertonique et hypocalorique à base de lactosérum hydrolysé quitte l'estomac aussi efficacement qu'une préparation iso-osmolaire à plus faible densité énergétique.	PEPTAMEN® 1.5 vs PEPTAMEN®	Enfants nourris par gastrostomie présentant une intolérance volumique	Un gain de poids significatif a été observé à un mois avec PEPTAMEN® 1.5.
Fried MD et coll. Journal of Pediatrics 1992; 120:569-72.	Déterminer le temps de vidange gastrique et la fréquence des régurgitations chez les enfants dont le retard de la vidange gastrique a été documenté.	Une préparation à prédominance de caséine vs 3 préparations à prédominance de lactosérum (y compris PEPTAMEN®)	Retard de la vidange gastrique documenté	Les patients recevant les préparations à base de lactosérum ont connu une réduction significative des vomissements comparativement à ceux recevant la préparation à base de caséine. Les préparations à base de lactosérum, comme PEPTAMEN®, ont réduit la fréquence des vomissements en améliorant la vitesse de la vidange gastrique.

† Études ayant porté sur la gamme de produits PEPTAMEN®

INTOLÉRANCE GASTRO-INTESTINALE

Chessman KH et coll. Présentée au 15^e congrès de nutrition clinique de l'ASPEN, 1991.	Déterminer l'efficacité d'une préparation à base de peptides provenant à 100 % de lactosérum chez les enfants atteints du syndrome de l'intestin court, et leur tolérance à cette préparation.	PEPTAMEN®	Syndrome de l'intestin court	L'utilisation de PEPTAMEN® a bien été tolérée et a permis la suppression de l'alimentation parentérale chez 2 des 4 sujets. En outre, les paramètres nutritionnels sont demeurés dans les limites normales pour tous les patients ayant participé à l'étude.
Murray ND, Vanderhoof JA. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition 1988;12(suppl):215.	Comparer la tolérance à l'égard d'une alimentation à base de peptides provenant de protéines de lactosérum avec TCL et TCM et d'une alimentation à base d'acides aminés faible en lipides.	PEPTAMEN® vs alimentation à base d'acides aminés libres	Syndrome de l'intestin court	Tendance à une réduction du volume des selles évacuées par la stomie chez les patients recevant PEPTAMEN® vs alimentation à base d'acides aminés libres; excrétion des lipides semblable dans les deux groupes. Les patients non porteurs d'une stomie qui avaient reçu PEPTAMEN® présentaient des selles plus épaisses. L'excrétion des oligo-éléments était accrue avec l'alimentation à base d'acides aminés libres.
Swanson Center for Nutrition, Omaha, Nebraska, 1987 (rapport de cas).	Soutien nutritionnel à long terme d'un patient pédiatrique atteint du syndrome de l'intestin court	PEPTAMEN®	Syndrome de l'intestin court	Un enfant de 3 ans atteint du syndrome de l'intestin court, qui avait été placé sous nutrition parentérale totale (NPT) et alimentation entérale avec diverses préparations pédiatriques pendant 2 ans, a commencé à prendre PEPTAMEN®. L'enfant a pris du poids alors qu'il recevait PEPTAMEN®, et la préparation a été bien acceptée en tant qu'alimentation par voie orale. La NPT a finalement été interrompue. PEPTAMEN® s'est révélé bénéfique dans la transition de la NPT à l'alimentation entérale dans la prise en charge nutritionnelle à long terme d'un enfant atteint du syndrome de l'intestin court.
Swanson Center for Nutrition, Omaha, Nebraska, 1987 (rapport de cas).	Soutien nutritionnel dans la prise en charge d'un patient pédiatrique dont le volume des selles évacuées par la stomie était élevé	PEPTAMEN®	Maladie de Hirschsprung touchant le côlon et l'iléon	Un enfant de 2 ans présentait une malabsorption et un volume considérable des selles évacuées par la stomie à la suite d'une chirurgie visant à repositionner l'iléostomie. L'enfant a été placé sous NPT, mais le volume des selles évacuées par la stomie est demeuré élevé. Plusieurs tentatives d'alimentation élémentaire par sonde pour enfants et adultes ont été faites, mais ont été interrompues parce que l'enfant présentait toujours une malabsorption. Une alimentation par PEPTAMEN® a été amorcée, et le volume des selles évacuées par la stomie a diminué de 35 %. PEPTAMEN® a favorisé l'équilibre hydrique et le soutien nutritionnel dans la prise en charge de la malabsorption résultant d'un volume considérable des selles évacuées par la stomie.

RETARD DE DÉVELOPPEMENT

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Affections du ou des patients	Résultats
Storm H. Minor G. Présentée à la réunion annuelle de la NASPGHAN, Washington D.C., octobre 2015 (n° 294)	Évaluer les améliorations quant à la tolérance à l'alimentation chez des enfants alimentés par sonde présentant un retard de développement qui sont passés d'une préparation à base de protéines intactes à une préparation PEPTAMEN JUNIOR®.	PEPTAMEN JUNIOR®, PEPTAMEN JUNIOR® 1.5 et PEPTAMEN JUNIOR® avec Prebio ^{1MC}	Enfants présentant un retard de développement et une intolérance à l'alimentation	Parmi les sujets, 92 % ont obtenu une meilleure tolérance à l'alimentation après le passage à PEPTAMEN JUNIOR®, et 75 % ont signalé que cette amélioration était survenue en moins d'une semaine après le changement de préparation. Les paramètres de tolérance à l'alimentation qui ont connu une amélioration sont les suivants: vomissements (86 %), nausées et haut-le-cœur (75 %), volume gastrique élevé (63 %), constipation (43 %), diarrhée (100 %) et faible prise de poids (100 %). Après le passage à PEPTAMEN JUNIOR®, 71 % des sujets ont été capables de tolérer les volumes d'alimentation accrus.
Savage K et coll. J Parenter Enteral Nutr; janvier 2012; 36(1):suppl 118S-123S	Déterminer si une préparation à base de protéines entières contenant 50 % de protéines de lactosérum (NUTREN JUNIOR®) et une préparation à base de peptides provenant à 100 % de protéines de lactosérum (PEPTAMEN JUNIOR®) réduisent le reflux gastro-oesophagien et accélèrent la vidange gastrique comparativement à une préparation à base de caséine (PediaSure®) chez les enfants atteints d'une grave paralysie cérébrale ayant subi une gastrostomie et une fundoplication.	PEPTAMEN JUNIOR® et NUTREN JUNIOR®	Paralysie cérébrale et retard de la vidange gastrique	Chez les enfants atteints d'une grave paralysie cérébrale ayant subi une gastrostomie et une fundoplication, la vidange gastrique de NUTREN JUNIOR® et de PEPTAMEN JUNIOR® est significativement plus rapide que celle de PediaSure®.

RETARD DE DÉVELOPPEMENT

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Affections du ou des patients	Résultats
Barsky DL. Présentée au cours de la première semaine annuelle sur la nutrition: forum et exposition cliniques et scientifiques. Février 2002, San Diego, Californie.	Évaluer les progrès réalisés par des enfants qui refusaient de manger et qui prenaient peu de poids, qui ont été admis au programme alimentaire intensif de jour du Pediatric Feeding and Swallowing Center de l'hôpital pour enfants de Philadelphie.	PEPTAMEN JUNIOR®	Enfants ayant des difficultés d'alimentation et prenant peu de poids	Pour les enfants présentant un retard de la vidange gastrique et un reflux gastro-oesophagien, une préparation entérale pédiatrique à base de lactosérum (PEPTAMEN JUNIOR®) combinée à un programme alimentaire intensif peut réduire les vomissements, améliorer l'acceptation de la nourriture et la tolérance à celle-ci et prévenir le besoin de suppléments nutritionnels par sonde.
Brackett K et coll. Présentée au 24^e congrès de nutrition clinique de l'ASPEN, en 2000;81:P0110.	Démontrer le rôle d'une préparation à base de lactosérum hydrolysé dans l'amélioration de la tolérance à l'alimentation, de l'état nutritionnel et de la qualité de vie chez un patient présentant un retard de développement, des difficultés d'alimentation et un retard de croissance.	PEPTAMEN JUNIOR®	Retard de développement, retard de croissance	Comparativement à une préparation à base de caséine intacte, l'utilisation de PEPTAMEN JUNIOR® a diminué de façon significative les épisodes de vomissements et de haut-le-cœur et a amélioré la croissance linéaire ainsi que la tolérance à de plus grands volumes d'alimentation.

MALADIE DE CROHN

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Affections du ou des patients	Résultats
Hussey TA, et coll. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2003;37(3): 341-342 (n° 45).	Évaluer la tolérance à PEPTAMEN® avec Prebio ^{1MC} et son efficacité lorsqu'il est administré par voie entérale pendant 6 semaines.	PEPTAMEN avec Prebio ^{1MC}	Maladie de Crohn	PEPTAMEN® avec Prebio ^{1MC} a bien été toléré et a été associé à une amélioration du poids, de la taille et de l'état nutritionnel et à une amélioration cliniquement significative de la qualité de vie. Diminution de l'inflammation et de l'activité de la maladie avec l'utilisation de la préparation entérale PEPTAMEN® avec Prebio ^{1MC} .
Bouthillier L, et coll. Présentée au 24^e congrès de nutrition clinique de l'ASPEN, en 2000;74:P0087.	Évaluer les effets d'une préparation semi-élémentaire à 1,5 kcal/ml sur l'acceptabilité et l'efficacité d'un traitement nutritionnel chez des enfants atteints de la maladie de Crohn ainsi que leur tolérance à l'égard de ce traitement et le gain de poids qui y est associé, par rapport à une préparation semi-élémentaire à 1 kcal/ml.	PEPTAMEN® 1.5	Maladie de Crohn	PEPTAMEN® 1.5 a été bien toléré; les patients ont préféré le volume de préparation réduit nécessaire par rapport au volume de la préparation à 1 kcal/ml, et il n'y a pas eu de changement du poids. PEPTAMEN® 1.5 a été aussi efficace que la préparation à 1 kcal/ml pour maîtriser l'activité de la maladie.
Herzog D, et coll. Gastroenterology 1997;112:A995.	Évaluer la vitesse de croissance et la fréquence de récurrence chez des enfants atteints de la maladie de Crohn inactive et présentant un retard de croissance.	PEPTAMEN®	Maladie de Crohn et retard de croissance	PEPTAMEN® administré de façon cyclique à des enfants atteints de la maladie de Crohn inactive présentant un grave retard de croissance a réduit de façon significative la fréquence de récurrence de la maladie et a permis de normaliser la vitesse de croissance et la densité osseuse de ces enfants.
Polk DB, et coll. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition 1992; 16:499-504.	Étudier la vitesse de croissance et l'activité de la maladie chez des enfants atteints de la maladie de Crohn, qui recevaient de façon intermittente une alimentation à base de peptides.	PEPTAMEN® vs alimentation régulière par des suppléments oraux	Maladie de Crohn chez les enfants	L'alimentation intermittente avec PEPTAMEN® a entraîné une amélioration significative de la vitesse de croissance et de la prise de poids et une diminution de l'activité de la maladie, permettant ainsi de réduire la prise de prednisone.

FIBROSE KYSTIQUE

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Affections du ou des patients	Résultats
Fulton JA, et coll. Présentée au 23^e congrès de nutrition clinique de l'ASPEN, en 1999; JPEN 78 (no 77)	Déterminer l'utilité de l'emploi d'une préparation semi-élémentaire à 1,5 kcal/ml chez des enfants alimentés par sonde atteints de fibrose kystique, qui recevaient auparavant une préparation semi-élémentaire à haute teneur en glucides en poudre reconstituée.	PEPTAMEN® 1.5	Fibrose kystique	Tous les sujets ont connu une amélioration quant à la prise de poids, et aucun cas de stéatorrhée n'a été signalé. Les auteurs ont déclaré que l'utilisation de PEPTAMEN® 1.5 chez les patients atteints de fibrose kystique peut réduire au minimum les épisodes de diarrhée et diminuer l'emploi d'enzymes ainsi que les coûts.

FIBROSE KYSTIQUE

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Affections du ou des patients	Résultats
McMurdy JM, Présentée à l'ADA en 1999; JADA;99(9): A128-A129.	Décrire l'utilisation d'une préparation à base de peptides à 1,5 kcal/ml par rapport à une préparation à 1,0 kcal/ml chez deux adolescents alimentés par sonde à domicile (l'un était atteint de la maladie de Crohn et l'autre, de la fibrose kystique), qui nécessitaient un régime élémentaire.	PEPTAMEN® 1.5	Maladie de Crohn et fibrose kystique	PEPTAMEN® 1.5 a permis un gain de poids de 32 % chez le patient atteint de la maladie de Crohn (vs une préparation à 1,0 kcal/ml), a réduit le temps d'alimentation et a permis au patient de retourner à l'école. PEPTAMEN® 1.5 a permis au patient atteint de fibrose kystique de prendre du poids plus rapidement (vs une préparation à 1,0 kcal/ml) et d'atteindre le poids cible correspondant au 25 ^e percentile requis pour une greffe des deux poumons.

BRÛLURES

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Affections du ou des patients	Résultats
Dylewski ML et coll. Présentée à la semaine de nutrition clinique de 2006;547:NP72.	Comparer les effets d'une alimentation à base de protéines de lactosérum hydrolysées et d'une préparation à base de caséine intacte chez les patients pédiatriques ayant subi des brûlures.	PEPTAMEN® vs préparation à base de caséine	Brûlures recouvrant plus de 20 % de la surface totale du corps	PEPTAMEN® est mieux toléré que l'alimentation à base de caséine intacte chez les patients pédiatriques ayant subi des brûlures. PEPTAMEN® a favorisé une progression plus rapide vers l'alimentation cible et a diminué la fréquence des épisodes de diarrhée.

VIH

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Affections du ou des patients	Résultats
Hampsey J, et coll. Journal of the Federation of Am Societies for Experimental Biology 1997;11: 1085A.	Déterminer si une intervention nutritionnelle précoce est bénéfique chez les enfants porteurs du VIH.	PEPTAMEN JUNIOR®	Enfants porteurs du VIH présentant des symptômes	Les enfants porteurs du VIH qui ont consommé quotidiennement une portion de 250 ml de PEPTAMEN JUNIOR® ont connu une augmentation significative de la vitesse de prise de poids et de l'épaisseur du pli cutané tricipital au cours de la période de l'étude par rapport à une période équivalente avant la tenue de l'étude. Les enfants qui ont respecté pleinement le traitement à l'étude ont été en mesure d'accroître ou de maintenir leur taux d'hématocrite et d'hémoglobine. L'intervention nutritionnelle avec PEPTAMEN JUNIOR® est bénéfique pour les enfants présentant des symptômes du VIH.

PEPTAMEN® JUNIOR

Préparations *complètes* à base de peptides pour les enfants

RENSEIGNEMENTS *pour commander*



PRODUIT	DENSITÉ CALORIQUE	CODE DE PRODUIT	N° d'article de Nestlé Health Science	EMBALLAGE
PEPTAMEN® JUNIOR Vanille	1.0	7 73201 06252 7	12321204	24 x 250 ml Tetra Prisma®
PEPTAMEN® JUNIOR 1.5 Non aromatisé	1.5	0 43900 33901 6	12142283	24 x 250 ml Tetra Prisma®

Communiquez avec votre représentant de Nestlé Health Science ou **composez le 1 800 565-1871** pour obtenir d'autres renseignements relatifs aux commandes.

www.nestlehealthscience.ca

PediaSure® est une marque de commerce des Laboratoires Abbott. Toutes les autres marques de commerce sont la propriété de la Société des Produits Nestlé S.A., Vevey, Suisse. © Nestlé 2018. Tous droits réservés. Apr-18

