



PEPTAMEN[®], les preuves sont là!

PEPTAMEN[®] est la seule gamme de préparations de peptides appuyées par plus de **25 années** d'expérience clinique et plus de **60 études** publiées.

Preuve à l'appui des préparations Peptamen[®]

Le tableau suivant comprend 21 résumés d'études tirés des publications mentionnées plus haut. Les préparations PEPTAMEN[®] y sont représentées auprès de différentes populations de patients, de troubles médicaux et de groupes d'âge.

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Patients et méthodologie	Résultats
Aguilar-Nascimento JE et coll. Early Enteral Nutrition with Whey Protein or Casein in Elderly Patients with Acute Ischemic Stroke: A Double-blind Randomized Trial <i>Nutrition</i> 2011; 27: 440-444	Évaluer les effets d'une préparation entérale contenant des protéines de lactosérum sur les concentrations de glutathion, la réponse de phase aiguë et les marqueurs inflammatoires chez les patients âgés ayant présenté un AVC ischémique aigu.	Peptamen [®] 1.5 vs préparation standard avec supplément protéique modulaire	Essai prospectif contrôlé à répartition aléatoire mené auprès de 25 patients âgés de 65 à 90 ans ayant présenté un AVC ischémique aigu	La concentration de la glutathion-peroxydase a augmenté de façon significative dans le groupe recevant la préparation qui contenait des protéines de lactosérum ($p = 0,03$). Le taux d'IL-6 a diminué de façon significative dans le groupe recevant la préparation qui contenait des protéines de lactosérum ($p = 0,02$). Dans ce même groupe, on a observé une diminution significative des taux d'albumine du jour 1 au jour 5 de l'alimentation ($p < 0,01$).
Bandini M et coll. Early enteral nutrition pharmaconutrition improves nutritional status and reduces inflammation in severe subarachnoid hemorrhage (SAH). <i>Minerva Anestesiologica</i> . 2011;77, S2 (10): 171	Comparer les effets d'une alimentation entérale précoce pendant 7 jours (Peptamen AF) par rapport à une préparation standard, notamment sur les protéines viscérales dans le sang, les marqueurs plasmatiques et l'expression clinique du syndrome de réponse inflammatoire systémique (SRIS).	Peptamen [®] AF vs préparation standard avec supplément protéique modulaire	Essai prospectif contrôlé à répartition aléatoire mené auprès de 32 patients présentant une hémorragie sous-arachnoïdienne (HSA) grave dans un état critique	Par rapport au groupe témoin, le groupe recevant la préparation Peptamen AF a été exempté du SRIS pendant plus de jours ($p < 0,01$) et a présenté des scores SOFA ($p < 0,01$) ainsi que des taux plasmatiques d'IL-6 ($p < 0,05$) et des taux de protéine C réactive ($p < 0,05$) moins élevés.
Dylewski ML et coll. Whey-based Formulas Improve Tube Feeding Tolerance in Pediatric Burn Patients. Affiche sur l'alimentation n° 72; A.S.P.E.N. <i>Semaine de la nutrition clinique</i> 2006	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 standard	Étude rétrospective menée auprès de 17 patients pédiatriques ayant subi des brûlures recouvrant plus de 20% de la surface totale du corps	Les enfants ayant reçu Peptamen [®] ont atteint plus rapidement leur débit d'alimentation cible et ont connu significativement moins d'épisodes de diarrhée.
Flack S et coll. Experience with a New Hydrolysed Feed in a Paediatric Gastroenterology Clinic. <i>J of Human Nutrition and Dietetics</i> 2003; 16:366.	Déterminer la faisabilité d'une alimentation à base de lactosérum chez les enfants âgés de plus de un an.	Peptamen [®] Junior	Étude prospective menée auprès de 15 patients pédiatriques présentant une entéropathie à éosinophiles et d'autres intolérances alimentaires	Peptamen [®] Junior a été associé à une diminution de la diarrhée, des vomissements et de la douleur abdominale. On a conclu que Peptamen [®] Junior est bien accepté et toléré et qu'il constitue un meilleur choix nutritionnel pour les enfants que les produits nutritionnels pour adultes ou nourrissons qui étaient auparavant offerts.
Fried MD et coll. Decrease in gastric emptying time and episodes of regurgitation in children with spastic quadriplegia fed a whey-based formula. <i>J Peds</i> . 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.	1 préparation à prédominance de caséine vs 3 préparations à prédominance de lactosérum (y compris Peptamen [®])	Essai à double insu et à répartition aléatoire mené auprès de 9 patients pédiatriques âgés de > 3 ans présentant des signes documentés de reflux gastro-oesophagien (RGO) et de retard de la vidange gastrique	Les patients recevant les préparations à base de lactosérum ont connu une réduction significative ($p < 0,05$) des vomissements comparativement à ceux recevant la préparation à base de caséine. Les préparations à base de lactosérum, comme Peptamen, réduisent la fréquence des vomissements en améliorant la vitesse de la vidange gastrique ($p < 0,001$).
Heyland DK et coll. Implementing the PEP uP Protocol in Critical Care Units in Canada: Results of a Multicenter, Quality Improvement Study <i>JPEN</i> 2014; publication en ligne le 18 avril 2014.	Décrire notre expérience quant à la mise en oeuvre de ce protocole d'alimentation ainsi que les améliorations observées sur le plan de l'apport nutritionnel chez les patients admis aux USI participantes, comparativement à un groupe témoin en situation réelle.	Peptamen [®] 1.5 vs protocole d'alimentation standard	Initiative canadienne multicentrique d'amélioration de la qualité (8 USI ont mis en oeuvre le protocole PEP uP et 16 USI ont servi de groupe témoin)	Les patients hospitalisés aux sites qui utilisaient le protocole PEP uP ont reçu par voie entérale une proportion significativement supérieure des protéines et des calories prescrites, comparativement aux hôpitaux témoins (61,0% vs 49,7% pour les protéines [$p = 0,01$]; 60,1% vs 49,9% pour les calories [$p = 0,02$]). En situation réelle, le protocole PEP uP peut améliorer l'administration d'une alimentation entérale aux patients gravement malades.

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Patients et méthodologie	Résultats
Heyland DK et coll. Enhanced Protein-Energy Provision via the Enteral Route Feeding Protocol in Critically Ill Patients: Results of a Cluster Randomized Trial <i>Critical Care Medicine</i> 2013; 41(12): 2743-53	Déterminer l'effet d'un apport énergétique-protéique accru par voie entérale (protocole PEP uP), combiné à une intervention éducative par le personnel infirmier, sur la quantité de protéines et de calories reçues comparativement au protocole d'alimentation standard (soins habituels).	Peptamen® 1.5 vs protocole d'alimentation standard	Essai à répartition aléatoire par grappes mené auprès de patients adultes sous ventilation artificielle hospitalisés dans 18 USI en Amérique du Nord	Les patients dans le groupe d'intervention ont reçu par voie entérale une proportion significativement supérieure des protéines et des calories prescrites, comparativement au début de l'essai (47 % vs 34 % pour les protéines [p = 0,005]; 44 % vs 32 % pour les calories [p = 0,001]), alors qu'on n'a observé aucun changement significatif dans le groupe témoin. Aucune différence significative n'a été observée entre les taux de complications des deux groupes.
Heyland DK et coll. Enhanced Protein-energy Provision via the Enteral Route in Critically Ill Patients: a Single Center Feasibility Trial of the PEP uP Protocol. <i>Critical Care</i> 2010. ccforum.com/content/14/2/R78	Évaluer la faisabilité, l'acceptabilité et l'innocuité d'un nouveau protocole d'alimentation (PEP uP) conçu pour améliorer l'administration d'une alimentation entérale précoce.	Peptamen® 1.5 vs protocole d'alimentation standard	Étude pilote prospective avant/après menée auprès de 50 patients adultes sous ventilation artificielle hospitalisés dans une USI	Un nouveau protocole d'alimentation «de seconde génération» a été étudié, lequel comprenait une alimentation entérale fondée sur un volume cible sur 24 heures utilisant Peptamen 1.5, Beneprotein, des prokinétiques et des seuils de volume gastrique résiduel (VGR) plus souples. Le nouveau protocole d'alimentation PEP uP était sécuritaire, faisable et considéré comme acceptable par le personnel infirmier des USI. L'adoption de ce protocole pourrait être associée à une amélioration de l'administration d'une alimentation entérale précoce et adéquate.
Hopkins B & Alberda C. Achieving Protein Targets in the ICU with a Specialized Enteral Formula Conférence 2016 des DC (Diététistes du Canada), Winnipeg (MB) (résumé)	Démontrer que l'utilisation d'une préparation pour alimentation entérale spécialisée apportant 37 % de calories provenant de protéines assurera au moins 80 % de l'apport protéique prescrit aux patients dans un état grave au cours des 5 premiers jours d'administration entérale et décrire l'expérience des cliniciens ayant utilisé cette préparation.	Peptamen® Intense Hyperprotéiné	Projet d'amélioration de la qualité mené auprès de 49 patients adultes hospitalisés dans une USI et nécessitant une alimentation entérale exclusive «x» pendant une durée allant jusqu'à 5 jours	La quantité moyenne de protéines prescrite a été de 134 g/jour ou de 1,9 g/kg, tandis que la consommation réelle moyenne s'est élevée à 112 g/jour ou 1,6 g/kg. Entre 75 et 83 % des patients ont reçu ≥ 80 % des protéines prescrites du jour 2 au jour 5. La préparation a été bien tolérée et aucun symptôme gastro-intestinal (GI) n'a été signalé chez 38 (86 %) patients.
Hussey TA et coll. Nutrition Therapy in Pediatric Crohn's Disease Patients Improves Nutritional Status and Decreases Inflammation. <i>J of Pediatric Gastroenterology and Nutrition</i> 2003; 37:341.	Évaluer la tolérance à Peptamen® avec Prebio ^{1MC} et son efficacité lorsqu'il est administré par voie entérale pendant six semaines.	Peptamen® avec Prebio ^{1MC}	Étude pilote ouverte et prospective menée auprès de 10 patients pédiatriques atteints de la maladie de Crohn	Peptamen® avec Prebio ^{1MC} a bien été toléré et a été associé à une amélioration cliniquement significative du poids, de la taille, de l'état nutritionnel et des scores de la qualité de vie. On a également observé une diminution de l'inflammation et de l'activité de la maladie. L'administration entérale de Peptamen® avec Prebio ^{1MC} pendant six semaines est efficace dans le traitement des enfants atteints de la maladie de Crohn.
Khoshoo V, Brown S. Gastric Emptying of Two Whey-based Formulas of Different Energy Density and its Clinical Implication in Children with Volume Intolerance. <i>European J of Clinical Nutrition</i> 2002; 56:656-658.	Étudier le temps de vidange pour un même volume de deux préparations à base de lactosérum semblables, mais de densités énergétiques différentes, ainsi que leurs effets cliniques sur les enfants qui présentent une intolérance volumique.	Peptamen® 1.5 vs Peptamen®	Étude prospective menée auprès de 10 patients pédiatriques nourris par gastrostomie, atteints de quadriplégie spasmodique et présentant un reflux gastro-oesophagien évident, des vomissements fréquents et une incapacité à prendre du poids	La préparation à base de lactosérum à densité énergétique plus élevée peut remplacer sans danger la préparation à plus faible densité énergétique à volume égal pour produire un gain de poids sans modifier la tolérance. Cette intervention peut s'avérer importante pour augmenter l'apport énergétique chez les enfants qui présentent une intolérance volumique ou une restriction liquidienne.
Kowalski L et coll. Nutrition Autonomy after Pediatric Intestinal Transplantation. Affiche sur l'alimentation NP01; A.S.P.E.N. <i>Semaine de la nutrition clinique</i> 2006	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 préparation à base d'acides aminés	Étude rétrospective menée auprès de 85 patients pédiatriques atteints du syndrome de l'intestin court ayant subi une greffe intestinale	L'alimentation entérale a été administrée plus tôt et l'autonomie nutritionnelle a été atteinte plus rapidement chez les patients recevant la GAT de lapin. Les patients qui recevaient la GAT de lapin et une préparation à base de peptides sont parvenus à une alimentation complète plus rapidement, et le volume des selles évacuées par la stomie après six mois était réduit, comparativement aux patients qui recevaient une préparation à base d'acides aminés. Les auteurs ont conclu que l'alimentation entérale à base de peptides était efficace après une greffe intestinale et qu'elle pourrait présenter des bienfaits nutritionnels comparativement aux produits à base d'acides aminés.
McClave SA et coll. Appropriateness of a Very High Protein, Low Carbohydrate Formula in Critically Ill Patients with Obesity: A Pilot Study of Design, Safety and Tolerance <i>JPEN</i> 2015; 39(2): 240.	Évaluer la tolérance, l'innocuité et la conception d'une préparation entérale unique chez des patients obèses admis dans une USI.	Peptamen® Intense Hyperprotéiné (anciennement appelé Peptamen® Bariatric aux États-Unis)	Étude d'observation prospective menée auprès de 16 patients hospitalisés dans une USI pour des soins médicaux/chirurgicaux et présentant un IMC > 30	Administration de 80 % de l'objectif calorique et de 86 % des objectifs protéiques au jour 3. La préparation Peptamen® Intense Hyperprotéiné est sûre et bien tolérée chez les patients obèses gravement malades. La conception de la préparation pourrait faciliter la maîtrise de la glycémie et permettre d'équilibrer le bilan azoté sans l'inconvénient d'une suringestion calorique.
McClave SA et coll. Comparison of the Safety of Early Enteral vs. Parenteral Nutrition in Mild Acute Pancreatitis. <i>JPEN</i> 1997;21:14-20.	Évaluer l'innocuité et l'efficacité d'une alimentation à base de peptides de lactosérum chez les patients atteints de pancréatite aiguë.	Peptamen® vs alimentation parentérale totale	Étude prospective à répartition aléatoire menée auprès de 30 adultes atteints de pancréatite aiguë ou de pancréatite chronique accompagnée de poussées	Peptamen® administré par voie jéjunale était aussi efficace que l'alimentation parentérale totale pour atténuer la réaction de stress associée à la pancréatite. Chez les patients ayant reçu Peptamen®, on a observé une amélioration significativement supérieure du score de la douleur (critères de Ranson) ainsi qu'une tendance à l'amélioration en ce qui concerne la durée de l'hospitalisation, la durée du séjour à l'USI et le nombre de jours avant la reprise de l'alimentation par voie orale. Peptamen® pourrait favoriser une atténuation plus rapide de la toxicité et de la réaction de stress. Il est également significativement moins coûteux que l'alimentation parentérale totale.

Auteurs et revue	Objectif de l'étude	Préparations étudiées	Patients et méthodologie	Résultats
<p>Minor G & Storm H. Formula Switch Leads to Enteral Feeding Tolerance Improvements in Children with Developmental Delays. Résumé clinique 294; <i>NASPGHAN</i>, 2015.</p>	<p>Évaluer les effets du passage des enfants présentant des retards de développement tolérant mal les préparations à base de protéines intactes à une préparation à base de peptides provenant à 100 % de lactosérum.</p>	<p>Peptamen® Junior vs préparations standards</p>	<p>Étude rétrospective menée auprès de 13 enfants présentant des retards de développement</p>	<p>Parmi les sujets évalués, 92 % ont présenté une meilleure tolérance à l'alimentation. Les éléments améliorés comprenaient les vomissements, les nausées/haut-le-cœur, les volumes résiduels élevés, la diarrhée et les faibles gains de poids. De plus, 71 % des patients ont toléré une augmentation du volume de l'alimentation.</p>
<p>Oz HS et coll. Nutrition Intervention: A Strategy Against Systemic Inflammatory Syndrome. <i>JPEN</i> 2009; 33:380-9.</p>	<p>Déterminer si une préparation pour alimentation entérale riche en cystéine, en EPA, en DHA et en oligofructose (FOS) offre une protection contre le syndrome inflammatoire systémique dans un modèle de rats bien établi.</p>	<p>Peptamen® AF vs Peptamen® vs moulée</p>	<p>Méthodologie expérimentale visant à évaluer la réponse inflammatoire systémique induite par les lipopolysaccharides (LPS) dans un modèle animal</p>	<p>Les rats ont été répartis pour recevoir Peptamen® AF, Promote® ou de la moulée pour rats pendant 6 jours, pour ensuite recevoir une injection de LPS ou de solution saline. Les rats ont été euthanasiés 18 heures après l'injection de LPS ou de la solution témoin. Les rats ayant reçu Peptamen® AF ont été associés à une perte de poids significativement inférieure, à une augmentation du taux d'ALT (enzyme de la fonction hépatique) significativement inférieure, à des dommages hépatiques moindres, à une augmentation moindre du taux d'hématocrite, à une atrophie musculaire limitée, à une circulation sanguine hépatique et iléale accrue ainsi qu'à une concentration accrue de glutathion dans le foie. Les données suggèrent que Peptamen® AF offre une protection contre la réponse inflammatoire systémique.</p>
<p>Parekh N. A Semi-Elemental Enteral Formula with Prebiotics is Associated with Weight Gain in Intestinal Failure Patients Undergoing Intestinal Failure Rehabilitation. <i>Am College of Gastroenterology Annual Meeting 2006</i>, S313-14, Réunion annuelle 2006; résumé n° 776</p>	<p>Décrire les résultats du passage d'une préparation polymérique ou semi-élémentaire à une préparation semi-élémentaire isotonique et isoénergétique contenant des prébiotiques.</p>	<p>Peptamen® avec Prebio^{1MC}</p>	<p>Étude descriptive prospective menée auprès de 8 patients adultes atteints d'insuffisance intestinale en processus de réadaptation intestinale</p>	<p>L'administration orale ou entérale de Peptamen® avec Prebio^{1MC} pendant trois mois pourrait entraîner un gain de poids chez les patients atteints d'insuffisance intestinale en processus de réparation intestinale.</p>
<p>Shea JC et coll. An Enteral Therapy Containing Medium-Chain Triglycerides and Hydrolyzed Peptides Reduces Postprandial Pain Associated with Chronic Pancreatitis. <i>Pancreatolgy</i> 2003; 3:36-40.</p>	<p>Déterminer si une préparation entérale contenant des triglycérides à chaîne moyenne et des peptides hydrolysés stimulerait minimalement le pancréas et réduirait la douleur associée à la pancréatite chronique.</p>	<p>Peptamen® vs Ensure® vs repas riche en lipides</p>	<p>Étude prospective menée auprès de 8 adultes atteints de pancréatite chronique et de 6 adultes en bonne santé</p>	<p>Peptamen® stimulait minimalement le pancréas et la libération de cholécystokinine comparativement à un repas riche en lipides ou à Ensure®. On a également observé une réduction significative du score de la douleur, soit une amélioration clinique chez 6 patients sur 8.</p>
<p>Tiengou LE et coll. Semi-Elemental Formula or Polymeric Formula: Is There a Better Choice for Enteral Nutrition in Acute Pancreatitis? Randomized Comparative Study. <i>JPEN</i> 2006; 30(2):1-5.</p>	<p>Comparer le degré de tolérance et les résultats observés chez les patients atteints de pancréatite aiguë recevant une préparation semi-élémentaire ou une préparation polymérique.</p>	<p>Peptamen® vs préparation standard</p>	<p>Étude prospective à répartition aléatoire menée auprès de 30 adultes atteints de pancréatite aiguë stratifiés selon la gravité de leur maladie</p>	<p>L'utilisation de Peptamen® a entraîné une réduction significative de la perte de poids et de la durée de l'hospitalisation. Une tendance clinique a été observée dans le groupe recevant Peptamen® en ce qui concerne la réduction des infections et l'amélioration des taux de protéine C réactive, d'amylase et d'albumine sérique. L'utilisation de Peptamen® chez les patients atteints de pancréatite aiguë appuie l'hypothèse d'un tableau clinique plus favorable comparativement à l'utilisation d'une préparation polymérique.</p>
<p>Tsutsumi R et coll. Whey Peptide-Based Formulas with Omega-3 Fatty Acids are Protective in Lipopolysaccharide-Mediated Sepsis. <i>JPEN</i> 2015; 39(5): 552-561.</p>	<p>Examiner les effets d'une préparation entérale à base de lactosérum à teneur élevée en cystéine (précurseur d'un antioxydant) et de l'ajout d'acides gras oméga(ω)-3 et des acides eicosapentaénoïque (EPA) et docosahexaénoïque (DHA) sur l'inflammation et les marqueurs d'antioxydation dans la septicémie.</p>	<p>Peptamen®, Peptamen® AF vs préparation standard</p>	<p>Méthodologie expérimentale utilisant un modèle animal présentant une septicémie induite par les lipopolysaccharides (LPS)</p>	<p>Les souris nourries par des préparations à base de lactosérum ont été protégées contre la perte de poids induite par les LPS. Les régimes alimentaires à base de lactosérum ont supprimé la libération de cytokines inflammatoires ainsi que les lésions causées par le stress oxydatif. Ces données laissent envisager que les régimes alimentaires à base de peptides de lactosérum pourraient jouer un rôle dans la guérison et le rétablissement des patients gravement malades.</p>
<p>Wakefield SC & Green J. Chyle Leaks and Upper Gastrointestinal Surgery. <i>Clin Nutr Suppl</i> 2012; 7(1): 88</p>	<p>Examiner les effets d'une modification de la technique chirurgicale sur l'incidence des fuites de chyle et vérifier si l'alimentation entérale spécialisée peut résoudre les fuites.</p>	<p>Peptamen® vs préparation standard</p>	<p>Essai prospectif à répartition aléatoire mené auprès de 106 patients adultes subissant une chirurgie radicale pour un cancer GI supérieur</p>	<p>Les taux de fuites de chyle augmentent après une lymphadénectomie radicale (22 % p/r à 7,8 %, p < 0,06). L'alimentation entérale spécialisée a résolu les fuites de chyle chez 73 % des patients.</p>

Auteurs et revue	Résultat	Tolérance	Gain/maintien de/ du poids	Atteinte des objectifs alimentaires	Inflammation	Pancréatite	Obésité/USI	Enfants	Fuites de chyle
Aguilar-Nascimento JE. <i>Nutrition</i> 2011; 27: 440-444	Réduction potentielle de l'inflammation et amélioration des défenses antioxydantes avec les préparations entérales contenant des protéines de lactosérum.				✓				
Bandini M et coll. <i>Minerva Anesthesiol.</i> 2011;77, S2 (10): 171	Plus de journées exemptes de SRIS, diminution des scores SOFA, réduction des taux d'IL-6 et de PCR, et amélioration de l'apport calorique (grâce à l'amélioration de la tolérance).	✓			✓				
Dylewski ML et coll. <i>A.S.P.E.N. CNW</i> 2006.	Progression plus rapide vers les objectifs alimentaires et réduction de la diarrhée.	✓		✓				✓	
Flack S et coll. <i>J Hum Nutr & Diet</i> 2003; 16:366.	Atténuation marquée des symptômes GI (diarrhée, vomissements et douleur abdominale)	✓						✓	
Fried MD et coll. <i>J Peds.</i> 1992; 120: 569-72.	Réduction des vomissements et amélioration de la vidange gastrique avec les préparations à base de lactosérum comparativement à celles renfermant de la caséine.	✓						✓	
Heyland DK et coll. <i>JPEN</i> 2015; 39 (6): 698-706	En situation réelle, le protocole PEP uP peut améliorer l'administration d'une alimentation entérale aux patients gravement malades.			✓					
Heyland DK et coll. <i>Crit Care Med</i> 2013;41(12)	Améliorations modestes mais statistiquement significatives des apports protéinique et calorique avec le protocole PEP uP chez les patients gravement malades.			✓					
Heyland DK et coll. <i>Crit Care</i> 2010; 14:R78	Augmentation des apports protéinique et calorique avec le protocole d'alimentation PEP uP, ce dernier s'avérant également sécuritaire et acceptable pour le personnel infirmier des soins intensifs.			✓					
Hopkins B. et Alberda C. Conférence 2016 des DC (résumé)	Une préparation pour alimentation entérale spécialisée dont 37 % des calories proviennent de protéines permettra de répondre aux besoins en protéines plus élevés des patients dans un état grave et est en outre bien tolérée.	✓		✓			✓		
Hussey TA et coll. <i>J of Pediatric Gastro & Nutr</i> 2003; 37:341.	Amélioration de la QdV et rattrapage de la croissance.		✓					✓	
Khosho V, Brown S. <i>Eur J of Clin Nutr</i> 2002;56:656-8	Pour un meilleur gain de poids, on peut substituer sans danger une préparation à base de lactosérum à densité énergétique plus élevée à un volume identique de préparation à plus faible densité énergétique, sans en modifier la tolérance.	✓	✓					✓	
Kowalski L et coll. Affiche, <i>A.S.P.E.N. CNW</i> 2006.	Possibilité de bienfaits sur le plan nutritionnel (volumes d'alimentation administrés et selles évacuées par la stomie) avec les préparations à base de peptides.	✓		✓					
McClave SA et coll. <i>JPEN</i> 2015; 39(2): 240.	Cette nouvelle préparation unique est sûre et bien tolérée chez les patients obèses gravement malades; elle pourrait faciliter la maîtrise de la glycémie et permettre d'équilibrer le bilan azoté.	✓	✓				✓		
McClave SA et coll. <i>JPEN</i> 1997; 21:14-20.	L'alimentation entérale est aussi efficace et sûre que l'alimentation parentérale totale, mais coûte significativement moins cher.					✓			
Minor G, Storm H. Résumé clinique 294; <i>NASPGHAN</i> , 2015.	Amélioration des symptômes d'intolérance à l'alimentation.	✓						✓	
Parekh N. <i>Am Coll of Gastro</i> , S313-14. Réunion annuelle 2006, résumé n° 776.	Gain de poids.		✓						
Oz HS et coll. <i>JPEN</i> 2009; 33:380-9.	Protection contre la réponse inflammatoire systémique chez un modèle animal.				✓				
Shea JC et coll. <i>Pancreatolgy</i> 2003; 3:36-40.	Augmentation minimale des taux plasmatiques de cholécystokinine et diminution de la douleur postprandiale.		✓		✓				
Tiengou LE et coll. <i>JPEN</i> 2006; 30(2):1-5.	Évolution clinique plus favorable (hospitalisations plus courtes et pertes moins élevées de poids) avec les préparations semi-élémentaires.		✓			✓			
Tsutsumi R et coll. <i>JPEN</i> 2015; 39(5): 552-561.	Rôle clinique potentiel des régimes alimentaires à base de peptides de lactosérum dans la guérison et le rétablissement des patients gravement malades. (effets antioxydants et anti-inflammatoires chez les modèles animaux) selon les données.				✓				
Wakefield SC, Green J. <i>Clin Nutr Suppl</i> 2012; 7(1): 88	L'utilisation d'une préparation spécialisée à base de peptides de lactosérum et à teneur moyenne élevée en triglycérides à chaînes (TCM) a aidé à résoudre la majorité des fuites de chyle.								✓