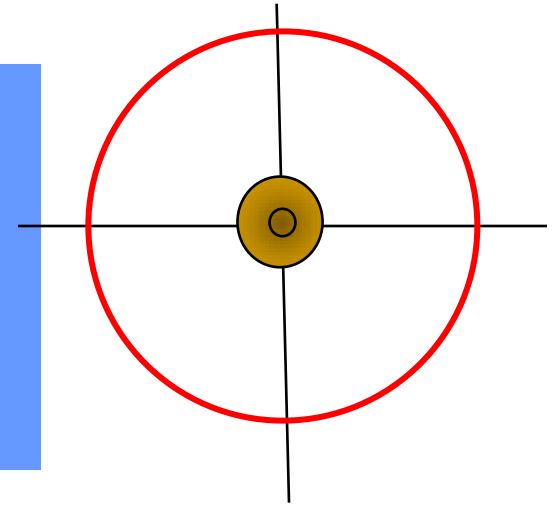


Etude et prise en charge des crevasses dans des maternités du RSN



Bernard BRANGER, médecin coordinateur
Commission de l'allaitement maternel :
Nathalie GODON, Hèlène THIERY
Anne-Gaëlle ZEGHBIB, sage-femme
Personnes des maternités participantes

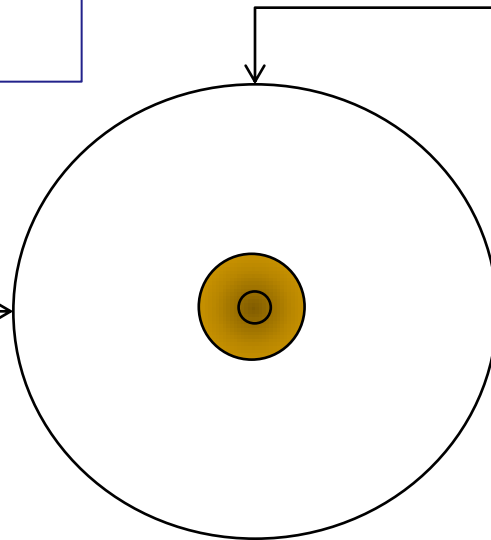
Facteurs connus des crevasses

Facteurs maternels constitutionnels

- Mamelon
- Fragilité de la peau ?
- Volume du sein ?
- Obésité ?

Facteurs maternels périnataux

- Conditions de naissance
- Césarienne ?
- Primiparité ?
- Volume perfusé
- Antibiotiques



Facteurs néonataux constitutionnels

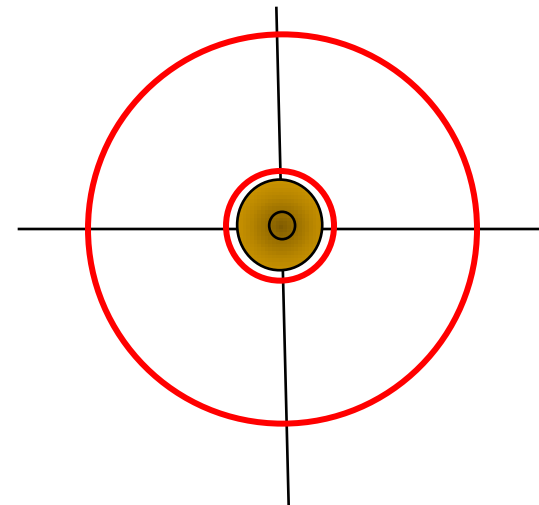
- Forme de la bouche
- Langue/ Frein de langue
- Force de la dépression à la tétée

Dyade mère-enfant

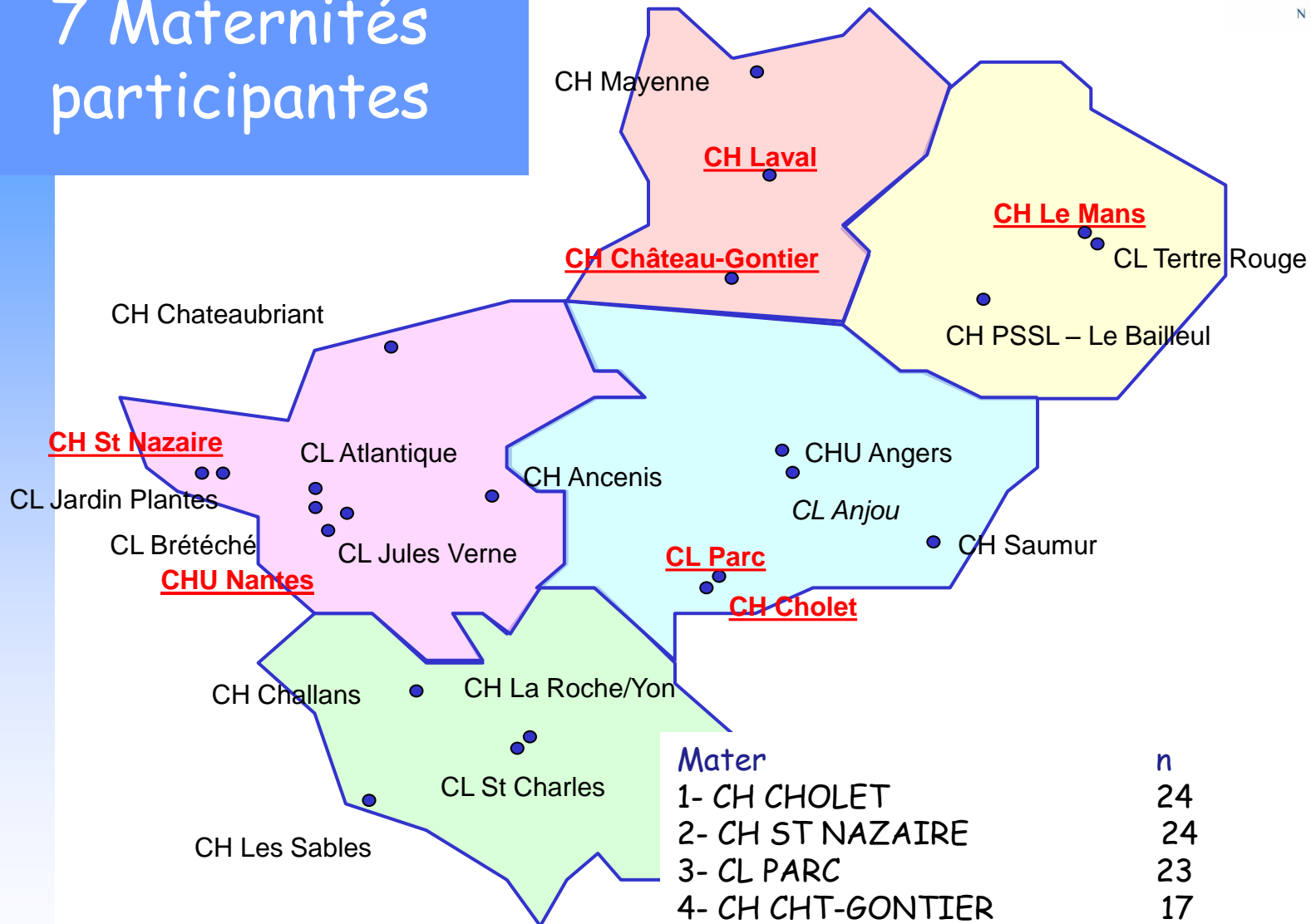
- Position à la tétée
- Sein droit ≠ Sein gauche ?
- Nombre de tétées
- Qualité de la succion
- ...
- ...

Questionnaire proposé en 2010

- **Contexte social du couple**
 - CSP, âge..
- **Contexte physique de la femme**
 - Droitière/Gauchère
 - Couleur de peau (échelle pour le mélanome)
- **Grossesse**
- **Accouchement**
- **Séjour à la maternité**
- **Crevasses ou non (cas-témoins)**
 - Description des crevasses
 - Localisation (4 quadrants + centre)
 - Douleur (1 à 10)
 - Profondeur (A à D)
 - Traitement mis en œuvre
 - Devenir...
- **Téléphone à 30 jours**
- **Sevrage éventuel**



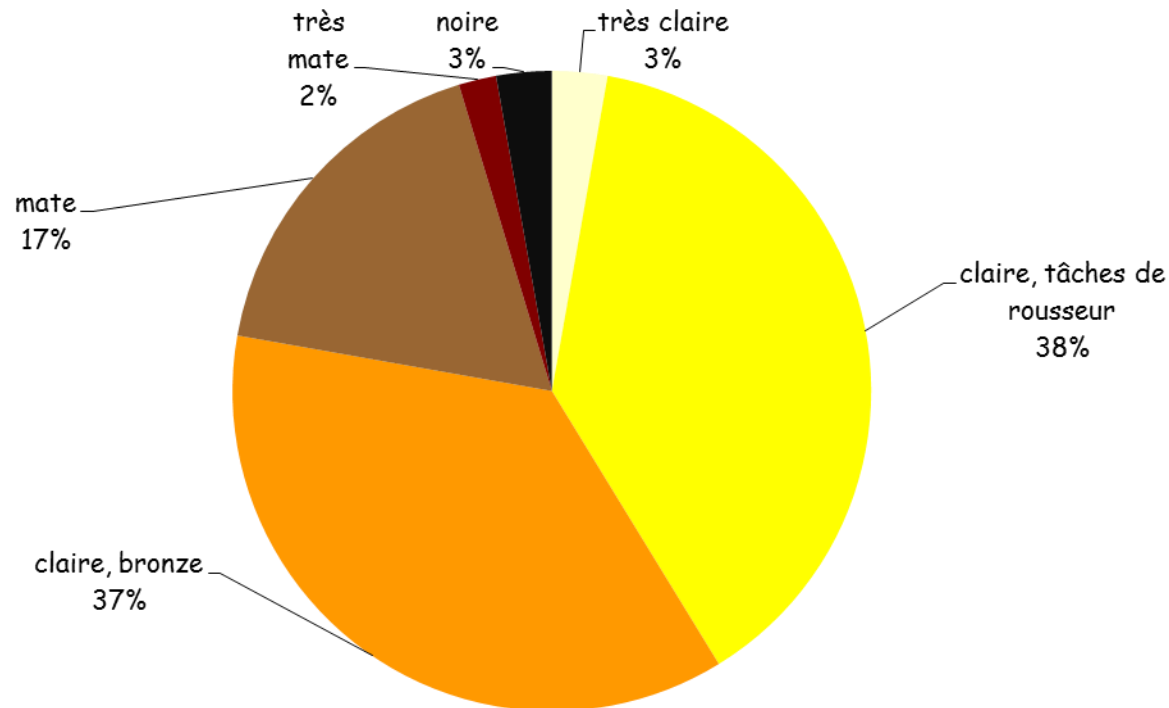
7 Maternités participantes



Mater	n	%
1- CH CHOLET	24	11.3
2- CH ST NAZAIRE	24	11.3
3- CL PARC	23	10.9
4- CH CHT-GONTIER	17	8.0
5- CH LE MANS	9	4.3
6- CH LAVAL	8	3.8
7- CHU Nantes	100	47.4
Total	211	100.0

Description des mères (1)

- **Type de peau**
 - Classification de Fitzpatrick vis-à-vis de la sensibilité au soleil (> Mélanome) → autodéclaratif +++

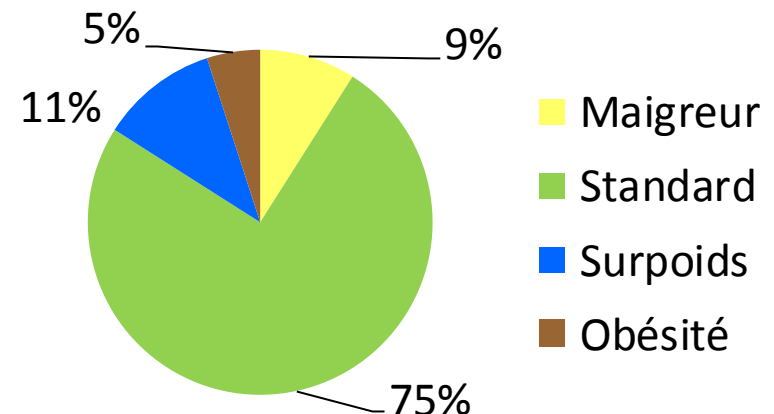


Description des mères (2)

- **Age moyen de 30.1± 5.3 (15 à 43 ans)**
- **CSP**
 - 1/4 des mères et 1/3 des pères = cadres ou prof. intermédiaires
 - 39 % des deux
- **Emploi**
 - 92 % des pères et 78 % des mères
- **Latéralisation**
 - 93 % de droitère (81 % exclusive, 12 % « plutôt »)
 - 7 % de gauchère (5 % exclusive, 2 % « plutôt »)
- **Allaitement maternel de la mère**
 - 48% oui
 - 48 % non
 - 5 % « ne sait pas »
- **Allaitement des autres enfants ($\frac{3}{4}$ de multipares)**
 - 90 % : oui tous
 - 3 % : oui pour partie
 - 7 % : non
- **Crevasses aux autres allaitements**
 - 44 % : oui tous
 - 23 % : oui à un seul enfant
 - 33 % : non

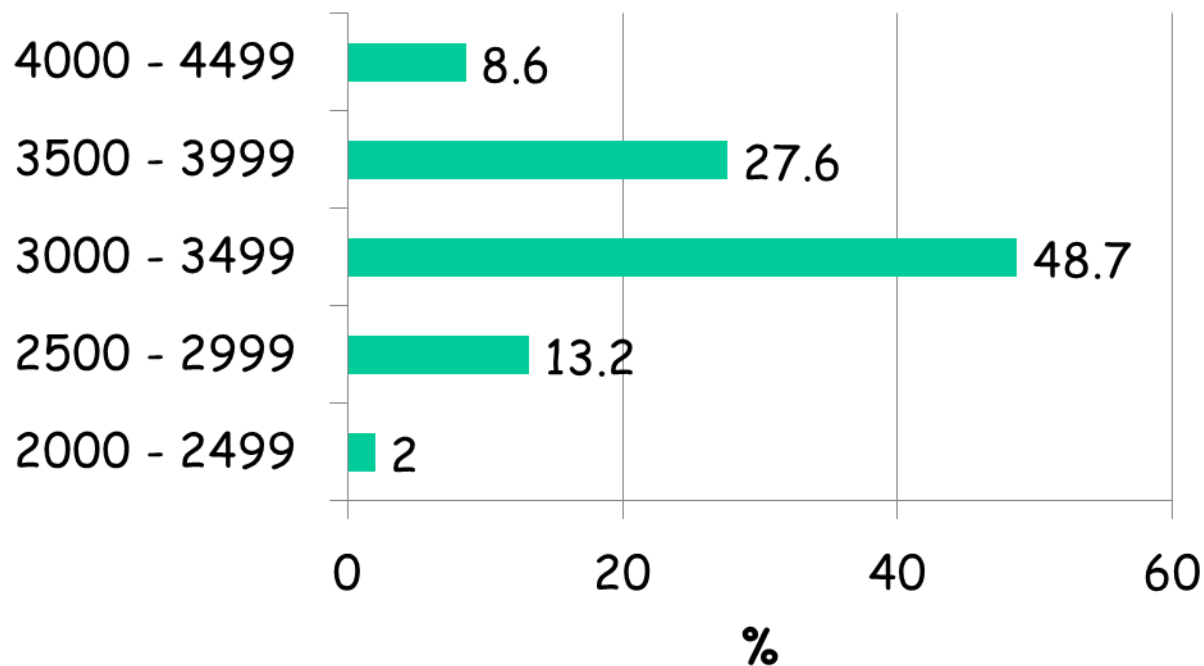
Description des mères (3)

- **Moment de la décision**
 - 75 % avant la grossesse
 - 67 % des primipares et 77 % des multipares
 - 22 % pendant la grossesse
 - 27 % des primipares et 20 % des multipares
 - 3 % à la naissance
 - 1 % ne répondent pas
- **Durée souhaitée = 16 semaines (4 mois)**
- **Préparation à l'accouchement = 74 %**
 - 95 % des primipares
 - 65 % des multipares
- **IMC**
 - Moyenne 22 (16 à 38)



Accouchement

- Age gestationnel = 39.9 SA \pm 1.2
- Poids de naissance = 3 370 g \pm 430



- 76 % d'APD et 17 % de césariennes
- 56 % de garçons

Pratiques de l'allaitement

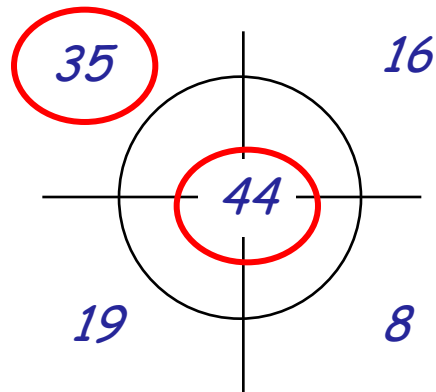
- **Peau-à-peau = 89 %**
 - 96% pour les VB et 53 % pour les césariennes
 - Durée de 1 h 17 en moyenne
 - Selon la maternité de 60 min à 110 min...
- **Première mise au sein en salle de naissance = 87 %**
- **Tétée dans les 2 premières heures = 78 %**
- **Bébé gardé 24 h / 24 auprès de la maman = 90 %**
 - Sinon moitié des cas, bébé amené pour la tétée
- **Sucette = 23 %**
- **Frein de langue évoqué = 11 %**
 - Coupé = 63 %
- **Complément = 32 %**
- **Position revue/ discutée = 79 %**
- **Mamelon « gênant » = 27 %**
 - 10 % oui, 17% un peu
- **Douleurs aux tétées = 85 %**
- **Dispositifs utilisés**
 - Tire-lait = 9 %
 - Ecrans = 24 %
 - Coquilles = 5 %
- **Perte de poids max / PN**
 - - 6 % (- 13 % à + 2.6 %)

Description (fin)

- **Besoin d'aide à la maternité**
 - 88 %
 - **Confiance de la mère en elle-même**
 - 69 %
 - **Plaisir évoqué à allaiter**
 - 92 % = 32 % « sans contraintes » et 60 % « avec contraintes »
 - **Avis sur le séjour**
 - 85 % = 32 % « Ça s'est bien passé » et 54 % « plutôt bien passé »
 - **Conseils et adresses donnés**
 - 62 % « conseils et adresses », 21 % « conseils »
 - 2 % « adresses » et 2 % « rien »
 - **Plaquettes du RSN**
 - 50 % les 3 plaquettes
 - 40 % une ou deux
 - 10 % aucune
- ✓ Aspiration gastrique = 40 %
 - ✓ Aspiration nez = 14 % (40 % ?)
 - ✓ Antibiotiques = 31 %
 - ✓ Liquide perfusé pour $\frac{3}{4}$ notés = 1 L 400 (250 à 4000)
-

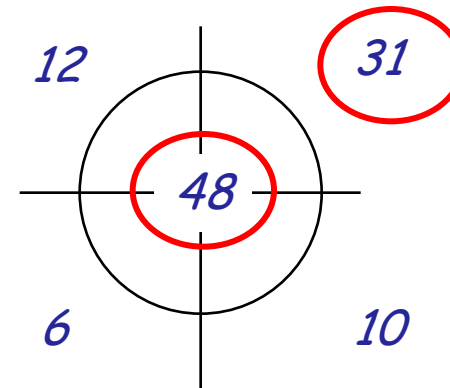
Siège des 101 crevasses

Sein droit
86 fois



Sein D seul = 15 fois

Sein gauche
81 fois



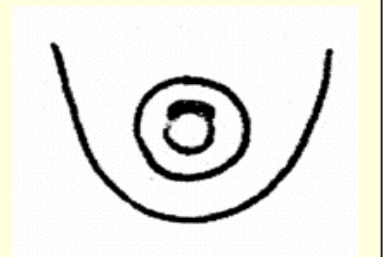
Sein G seul = 10 fois

Deux seins en même temps = 71 fois
Inconnu = 5 fois

Pas de différence entre droitières (n=95) et gauchères (n=6),
Sauf plus à gauche, et plus au centre pour les G ? (NS)

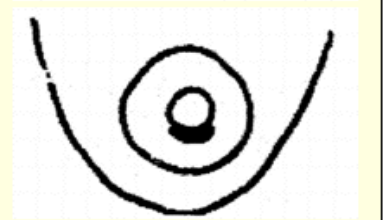
Crevasse de la partie supérieure du mamelon

Mauvaise position du bébé avec tête en hyperextension, son menton touche le sein, la gencive supérieure frotte et tire sur le mamelon. Le bébé est placé trop bas.



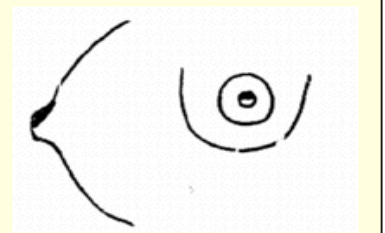
Crevasse sur la partie inférieure du mamelon

Mauvaise position du bébé, tête en hyperflexion, nez trop enfoui. Il est placé trop haut, ou bien sa lèvre inférieure n'est pas éversée.



Crevasse horizontale au centre du mamelon.

Prise insuffisante du mamelon, le bébé l'écrase entre sa langue et son palais, en fin de tétée, le mamelon est tout aplati avec souvent une crevasse de la partie supérieure du mamelon.



Abrasion du mamelon

Trouble de la succion entraînant le frottement de la langue contre le mamelon.



Crevasse à la jonction mamelon-aréole.

Prise trop superficielle.

Le bébé pince le mamelon.

Confusion sein-tétine.

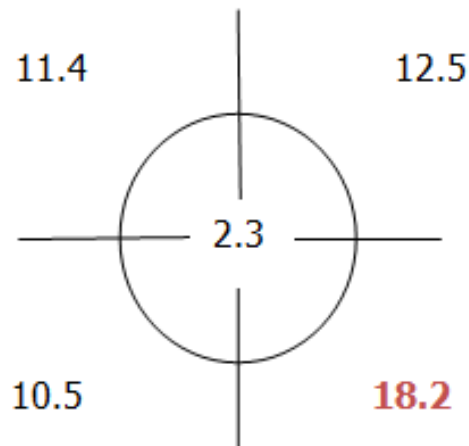


Profondeur des 101 crevasses

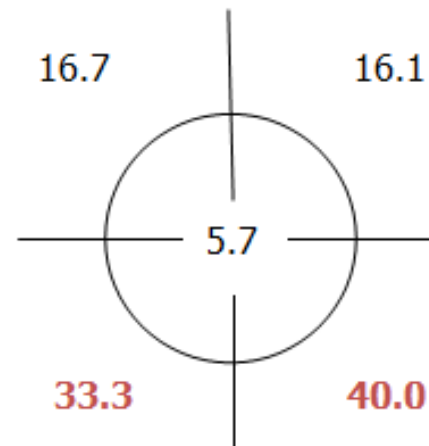
- **Profondeur**

- A (superficielle) = 26 %
- B (altération des tissus) = 64 %
- C (profond) = 10 %

Sein droit :



Sein gauche :

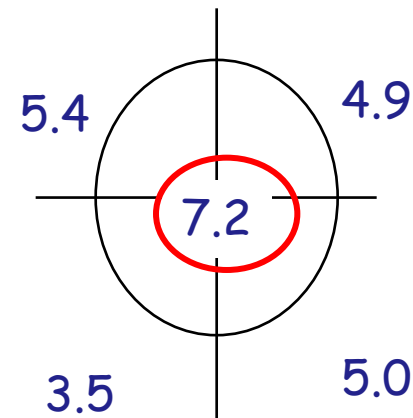
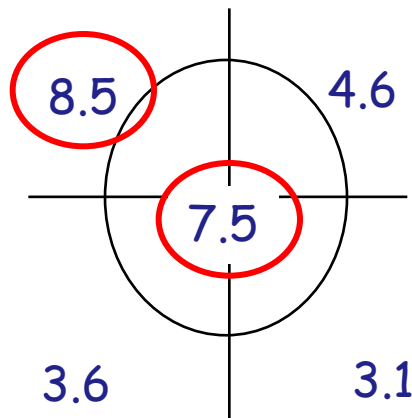


% de siège profond / quadrant

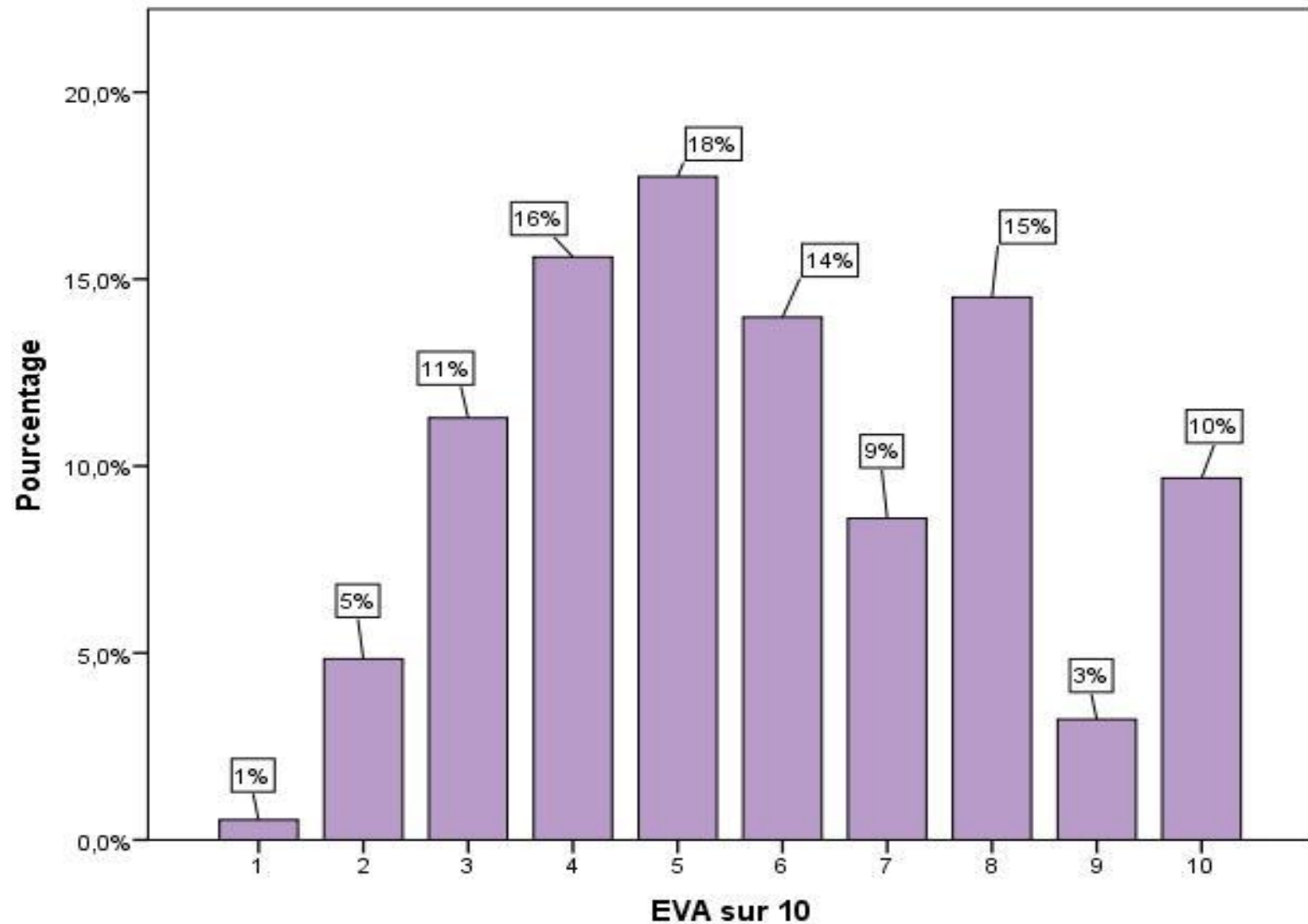
Douleur selon la localisation

Echelle EVA / 10

- Douleur (de 1 à 10) (32 manquants)
 - Moyenne = 4.9 (de 1 à 9)
 - 4 et plus = 73 %



Douleur dans tous les quadrants



Facteurs de douleur et profondeur

- **Profondeur**
 - Idem sein droit ou gauche
 - Idem selon les quadrants
 - Plus profond pour les peaux claires
 - Varie selon les maternités
- **Douleur**
 - Plus forte au sein droit qu'au sein gauche (NS)
 - 5.1 versus 4.7
 - Plus forte au centre du mamelon / périphérie (NS)
 - 5.1 versus 4.6
 - Plus forte en supérieur qu'en inférieur (NS)
 - 4.9 versus 3.8
 - Plus forte en partie droite qu'en partie gauche (NS)
 - 4.9 versus 4.3
 - Plus forte dans les lésions superficielles ($p < 0.03$)
 - 5.7 versus 4.6 et 4.2
 - Plus forte pour les peaux les plus claires (NS)
 - 5.0 versus 4.6

Description des crevasses (/76)

- **Localement**
 - Présence de sang = 32 %
 - Signes locaux infection = 3 %
 - Mastite = 3 %
 - Canaux bouchés = 1 %
 - Candidose = 0
- **Position de tétée revue**
 - 41 %
 - Lèvres inférieure du bébé
 - Pince du mamelon
 - Positions des mains du bébé
- **Mamelon rétracté**
 - 3 % beaucoup, 18 % un peu
- **Hypertrophie mammaire**
 - 7 % importante, 18 % moyenne
- **Frein de langue = 7 %**
- **Petite bouche = 7 %**
- **Torticolis = 1 %**
- **IBFAT / 12 (professionnels) (10.3 ± 1.9)**
 - 24 % < 10
 - 17 % à 10
 - 13 % à 11
 - 34 % à 12
 - 12 % inconnu

Rempli par les professionnels

Traitements proposés / 76 crevasses

• Avant la tétée

- Lait maternel = 39 fois
- Verre d'eau chaude = 13
- Massage aréolaire = 11
- Massage circulaire du sein = 10
- Expression manuelle = 10
- Glaçon = 7
- Compresse chaude = 6
- Contre-pression = 2

• Pendant la tétée

- Changement de position = 41
- Ecrans = 41
- Tire-lait = 1
- Moxibustion = 1

• Après la tétée

- Lansinoh® = 59 fois
- Lait maternel = 45
- Hydrogel = 35
- Seins à l'air = 17
- Coussin avec lait maternel = 14
- Film alimentaire = 12
- Purelan® = 15
- Crèmes autres (ATB) = 11
- Castor Equi® = 2
- Coquilles = 8
- Sèche-cheveux = 1
- Betneval = 1, Bariederm = 1
- Miel, tulle gras, éosine, crèmes diverses,

Comparabilité des cas et des témoins

Variables	Mères avec crevasses n=101	Mères sans crevasse N=110	p
Age mères (ans)	29,7 ± 4.6	30,4 ± 5.9	0,33
Mères cadres (%)	31	26	0,40
Couples cadres (%)	43	36	0,36
Latéralité			
Droitières (%)	94	92	0,53
Exclusives D ou G (%)	82	85	0,64
Primiparité (%)	26	21	0,41
Mères allaitées (%)	46	50	0,61
Moment du choix avant la grossesse (%)	75	75	0,51
Durée prévue (semaines)	16.4 ± 10.1	17.5 ± 10.5	0,49
Préparation (%)	77	72	0,46
IMC moyen	22,4 ± 3.9	22,7 ± 4.3	0,62
Surpoids + obésité (%)	14	23	0,10
Terme (SA)	40,0 ± 0.9	39,7 ± 1.4	0,09

Facteurs de crevasses (1)

Variables	Mères avec crevasse	Mères sans crevasse	p
Couples cadres (%)	47	36	0,36
Age	30 ± 5	30 ± 6	0,33
Peaux très claires (types 1 et 2 versus >2) (%)	48	35	0,04
Droitières (%)	94	92	0,53
Exclusives (%)	82	85	0,64
Mères allaitées (%)	49	50	0,38
Primipares	26	21	0,41
Autres enfants allaités (au moins 1) (%)	50	56	0,39
Crevasse avant (%)	35	12	0,0001
Préparation à la naissance (%)	77	72	0,46
IMC moyen	22	22	0,36
Surpoids + obésité (%)	14	23	0,09
Voie basse (%)	82	85	0,64
Césarienne (%)	18	16	0,64
Anesthésie (%)	83	76	0,17
Poids de naissance moyen	338 ± 430	3360 ± 430	0,68
>4000g (%)	7	8	0,73
<2500g (%)	2	1	0,51
Garçons (%)	51	57	0,32
Peau-à-peau en salle de naissance (%)	87	91	0,49
Durée moyenne (min)	66	73	0,31

Facteurs de crevasses (2)

Variables	Mères	Mères	p
	avec crevasses	sans crevasse	
1 ^{ère} mise au sein en SdN (%)	84	90	0,21
Tétée dans les 2 heures (%)	75	81	0,32
Bébé gardé jour et nuit (%)	88	91	0,51
Sucette (%)	22	24	0,75
Frein de langue (%)	11	10	0,81
Coupé (%)	67	58	0,68
Complément (%)	38	26	0,07
>10 fois	4,0	2,7	0,62
Nombre moyen	2,5	2,3	0,57
Biberon Vs autres moyens(%)	56	32	0,09
Mamelon gênant la mise au sein (%)	33	21	0,058
Position revue (%)	87	63	0,0001
Douleur lors tétées	99	71	< 10⁻⁵
Utilisation tire-lait (%)	15	5	0,01
Utilisation bout de sein (%)	38	12	< 10⁻⁵
Utilisation coquilles (%)	4	6,2	0,43
Perte pds max (%)	-6,5	-6,5%	0,84
Confiance (toujours ou souvent) (%)	63	69	0,38
IBFAT simple (4- /12)	9,5 +/- 2	9,7 +/-2	0,48
IBFAT simple < 10 (%)	42	36	0,44
IBFAT complet (6- /18)	13,2 +/-2,6	13,6+/-2,8	0,31
Aspiration gastrique (%)	42	40	0,33
Aspiration nasale (%)	12	12	0,57
Perfusion accouchement (%)	97	97	0,92
Quantité liquide (mL)	1290	1290	0,98
Quantité > 2L (%)	7	6	0,87
Antibiothérapie à l'accouchement	29	36	0,24

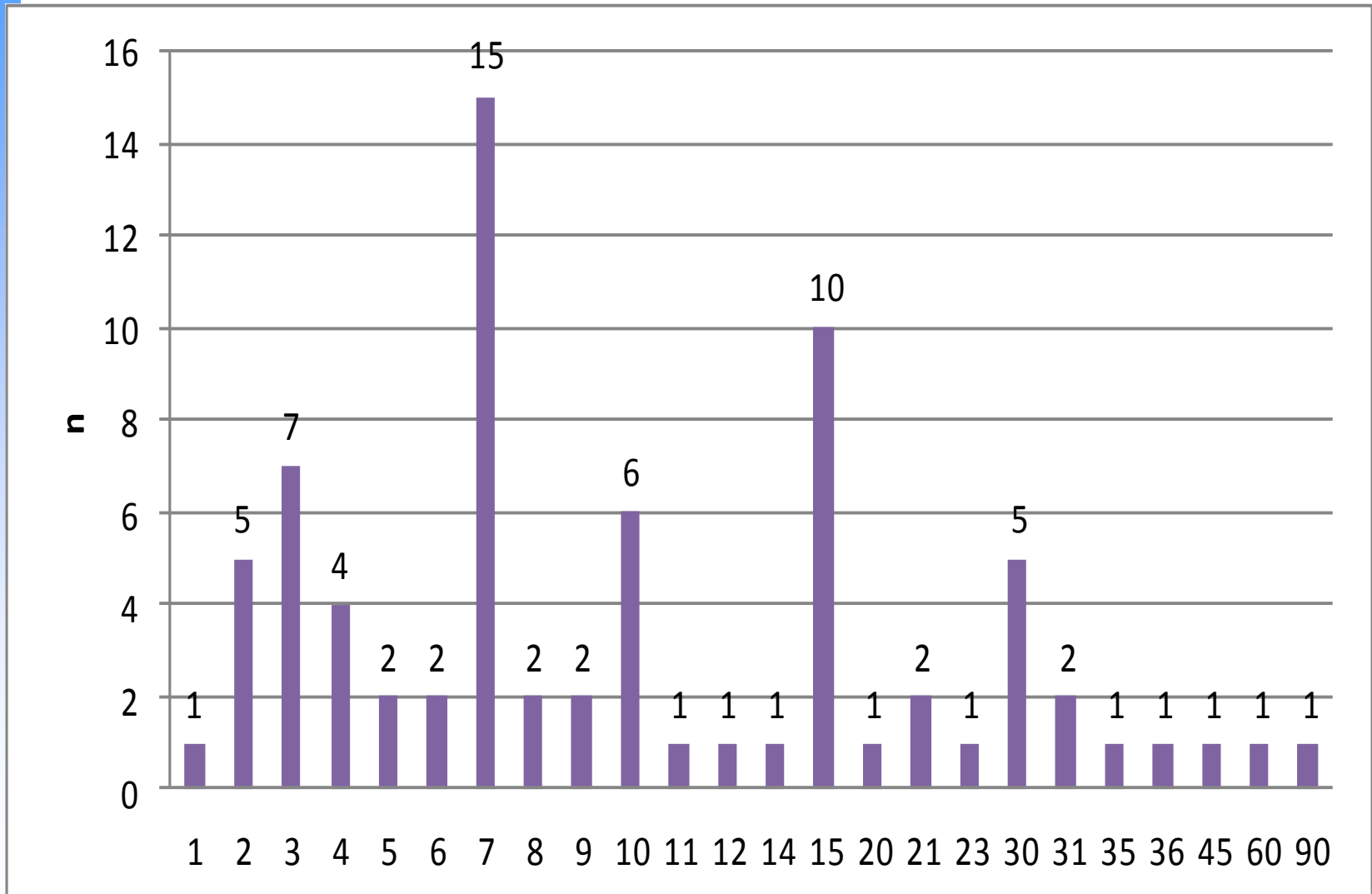
En analyse multivariée

Variables	Modèle 1 sans complément		Modèle 2 avec complément	
	OR	p	OR	p
Crevasse antérieures	3.09 (1.63 - 5.84)	0.01	3.08 (1.62 - 5.84)	0.01
Absence de crevasse ou primi.	1		1	
Peau très claire	2.09 (1.16 - 3.78)	0.01	2.20 (1.21 - 4.03)	0.01
Peau autre	1		1	

Conséquences des crevasses

Variables	Mères avec crevasses	Mères sans crevasse	p
Besoin d'aide (%)	88	87	0,85
Beaucoup(%)	28	14	0,01
Plaisir à allaiter (%)	86	96	0,02
Sans contrainte (%)	23	38	0,05
Bonne perception du séjour (%)	77	90	0,01
Conseils et adresses (%)	47	57	0,37
3 plaquettes RSN remises(%)	39	46	0,66
Durée du séjour (j)	4,4	4,2	0,22
Différence pds sortie (g)	- 111 ± 93	- 112 ± 106	0,90
Poids de sortie (%/PN)	- 3,1 ± 2.7	- 3,3 ± 3.0	0,70

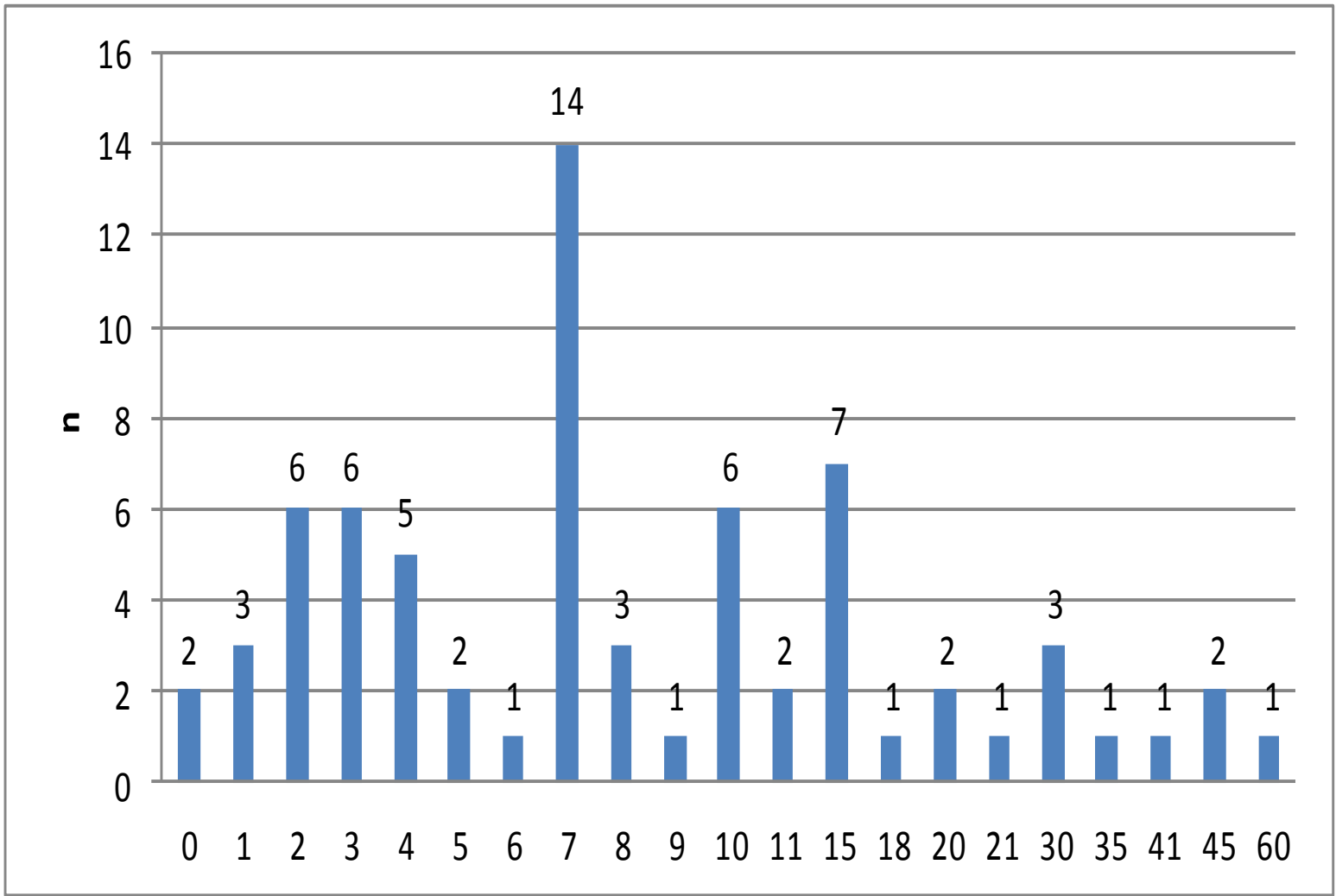
Durée de cicatrisation des crevasses



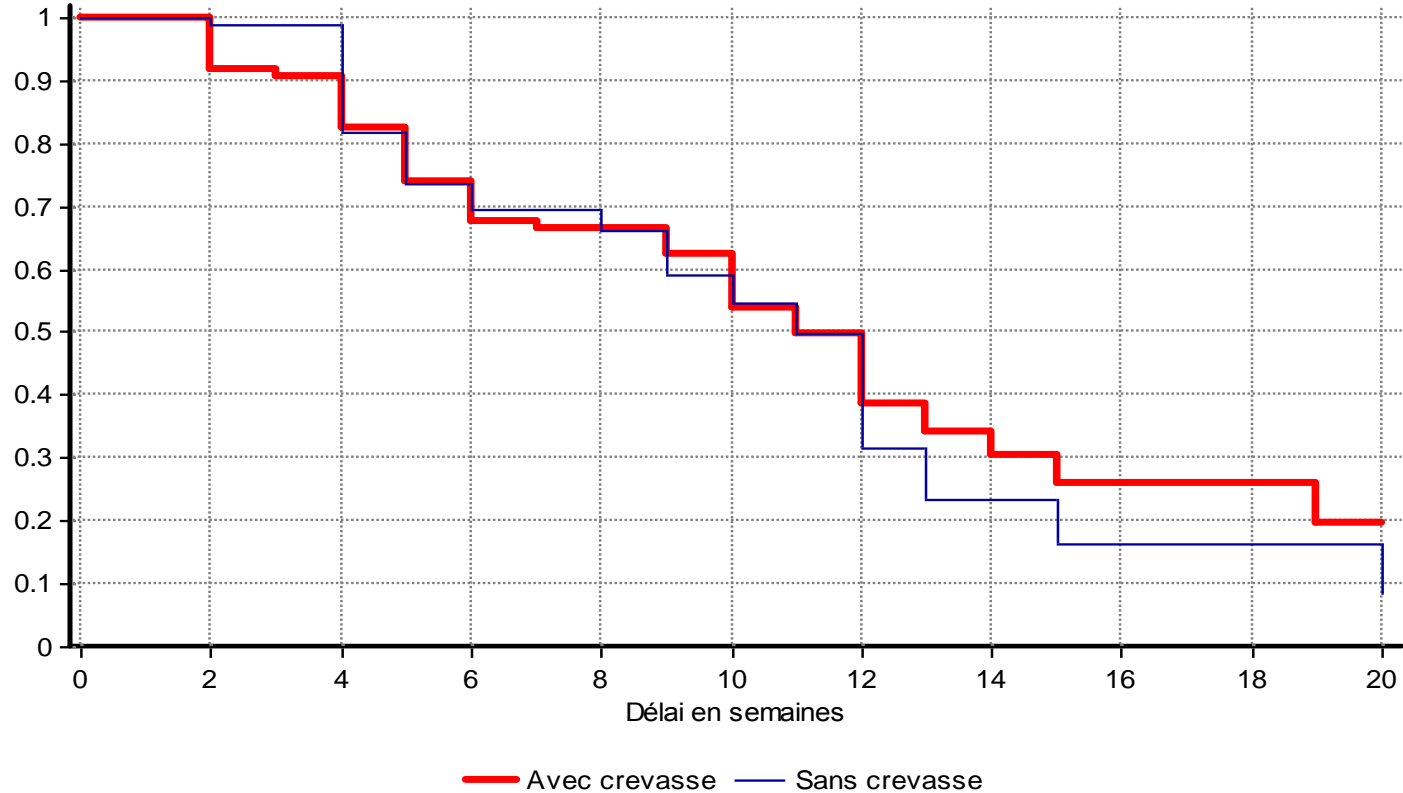
Remarques des mères

- **Traitements perçus comme les plus efficaces parmi 86 traitements cités :**
 - la lanoline citée 25 fois (dont LANSINOH° (18 fois), DODDIE° (4 fois) et PURELAN° (3 fois))
 - les coussinets d'hydrogel cités 16 fois
 - le lait maternel cité 12 fois
- **Noter que 6 patientes ont considéré qu'aucun traitement n'était réellement efficace.**

Durée de la douleur en jours (m = 10 j)



Durée d'allaitement



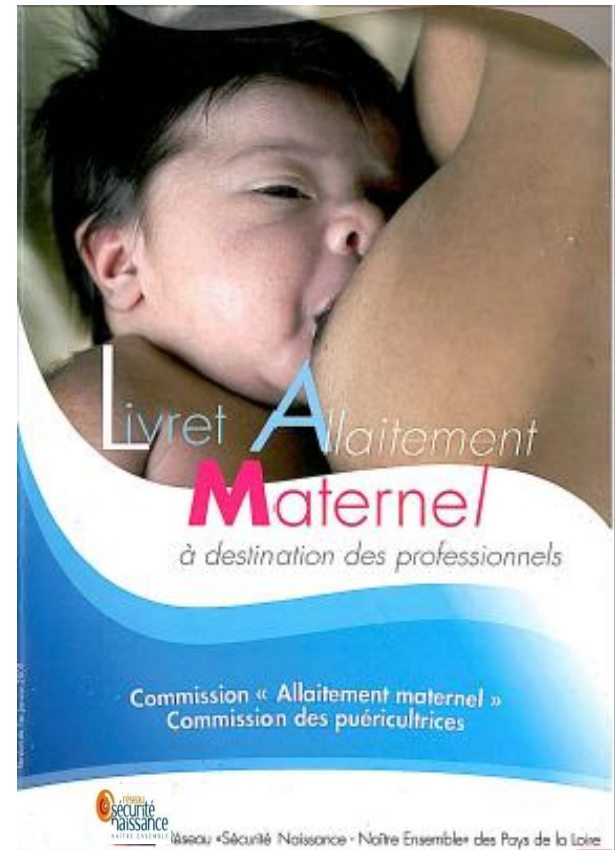
Médianes de « survie » identiques ($p=0.44$)

- **Domaine difficile d'une recherche-action**
 - Décrire une lésion
 - Est-ce que la description améliore la prise en charge ?
 - Prise en charge
 - Répercussions sur la mère, le bébé, la durée d'allaitement
- **Facteurs de crevasses**
 - Non retrouvés : gestes, liquides, antibiotiques
 - Mise en évidence : positions, nature de la peau
- **Traitements observés**
 - Nombre limité
 - Position, massages, corps gras (humidification +++)
 - Aide des spécialistes des plaies ? (produits récents)



L'allaitement maternel, parlons-en.

Le Réseau "Sécurité Naissance Naitre Ensemble" des Pays de la Loire



- **Objectiver la crevasse et la douleur**
 - Revoir la position du bébé et sa bouche
 - S'assurer de l'absence de mycoses et d'infections
- **Extraire en fin de tétée, par des massages, du lait (+ gras) et en imbiber une compresse 5 x 5**
 - Couper un film plastique de 7 cm x 7 cm et l'appliquer sur la compresse de lait
- **Appliquer la compresse et le film plastique sous le soutien-gorge**
 - Changer les compresses toutes les 4 heures le jour, toutes les 6 heures la nuit, **à chaque tétée**
 - sauf demandes plus fréquentes du bébé
- **Préférer plutôt un sein par tétée, pour laisser le temps de cicatriser**
 - Proposer, si la douleur est trop forte, de tirer le lait pendant 2 ou 3 tétées, et le donner à la tasse ou à la seringue

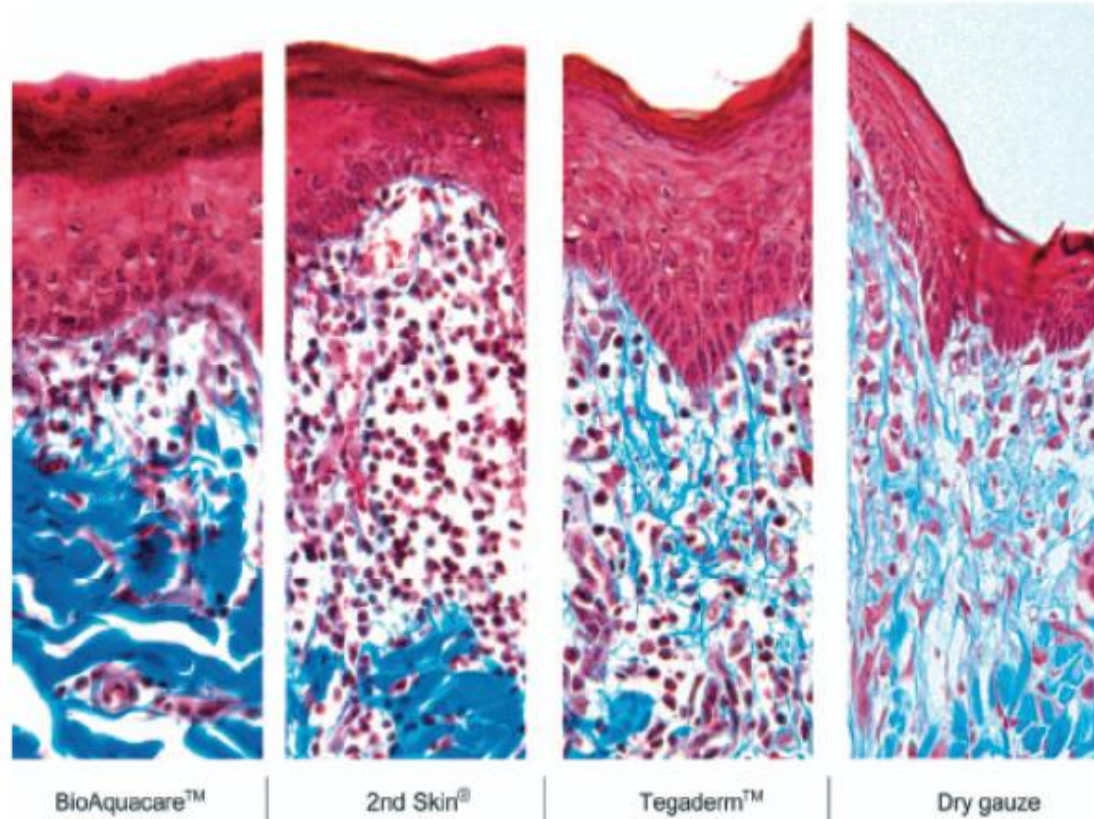
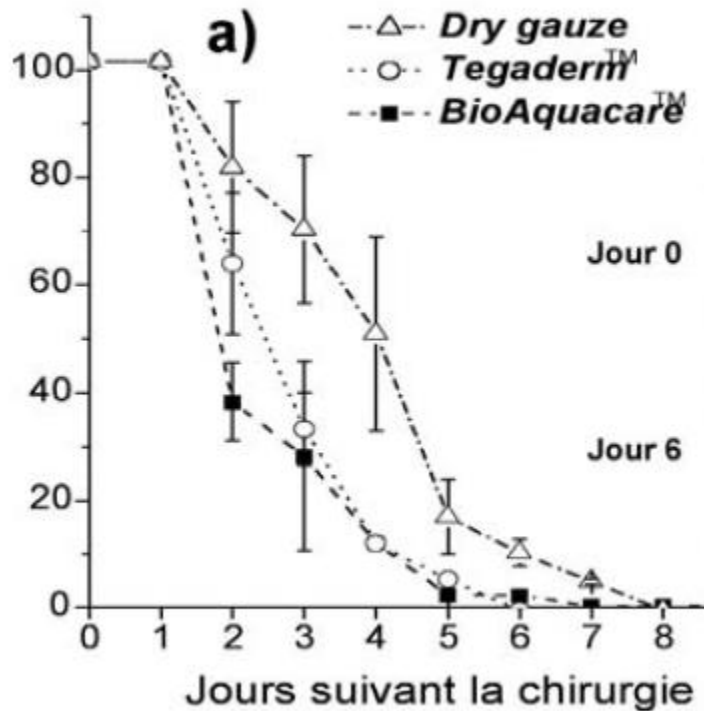
Lansinoh® : 100 % lanoline

- La lanoline autrement appelé graisse de laine
 - est une graisse obtenue par purification et raffinage du suint (partie grasse absorbée sur la laine du mouton).
- Elle comprend de l'oléine et de la stéarine.
- Chimiquement, la lanoline est une cire,
 - un mélange d'esters et d'acides gras avec des alcools à haute masse moléculaire.
- On a identifié plus de 180 acides gras et 80 alcools différents.
 - Elle est amphiphile et forme des émulsions très stables avec l'eau.
- La lanoline est utilisée en pharmacie et dans la fabrication des produits de beauté.
 - C'est l'un des rares produits d'origine animale qui soit autorisé par les labels de cosmétiques biologiques

Principes de traitement des plaies

- L'intérêt d'un milieu humide dans la cicatrisation des plaies est maintenant admis dans la majorité des études cliniques réalisées sur des plaies aiguës induites.
- En effet, c'est dans les années 1960 qu'est né le concept de cicatrisation en milieu humide.
 - Les études de Winter ont confirmé l'accélération de l'épithélialisation des plaies aiguës chez le porc par le maintien d'un milieu humide avec un film de polyéthylène par rapport à des plaies sèches et à l'air
 - *Winter GD, Formation of the scab and the rate of epithelialisation of superficial wounds in the skin of the young domestic pigs. Nature, 1962, 193 : 293-4.*
- L'humidité de la peau se fait « par l'intérieur »
 - Il faut éviter l'évaporation et l'assèchement
 - Par un corps gras - quel qu'il soit-
 - Qui doit être propre, bien supporté, sans odeur ni goût
 - Maintenu par un « pansement »
 - Ôté avant chaque tétée

Comparaison des pansements secs et « humides »



- Voir document CCLIN-Ouest « Hygiène des plaies et pansements » 2005
- Se mettre en contact avec les spécialistes des plaies dans les ETS

Les produits « modernes » de cicatrisation

- **Principes de cicatrisation :**

- permettre de conserver l'humidité
- favoriser les échanges gazeux
- procurer une isolation thermique
- procurer une isolation mécanique
- être une barrière bactériologique
- absorber les exsudats

- **Il existe de nombreuses classes de pansements :**

- ✓ Les hydrocolloïdes
 - ❖ Méthylcellulose, élastomère....
- ✓ Les alginates
 - ❖ Algue brune
- ✓ Les hydrocellulaires
 - ❖ Trois couches
 - ❖ Haut pouvoir absorbant
- ✓ Les hydrogels
 - ❖ Méthylcellulose, alginate
 - ❖ Pour les plaies plutôt sèches
- ✓ Les tulles
 - ✓ Pas utilisés et allergisants
- ✓ Les films de polyuréthane
 - ✓ Pour humidifier
- ✓
- ✓