**Sucrose antalgique**

Pediadol 2002

Eur J Pediatr (2014) 173:1527**–**1532

Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2016;**0**:F1**–**F3

Cocharne 2016 et UptoDate 2016

PEDIATRICS Volume 1 39, number 1 , J anuary 2017: e2 0160955

HUG 2020



**Algopedol®**

contient 2 mL (32 gttes)

730 mOsm/L



**Mécanisme** :

* + Production d’opiacés (controversé chez l’homme même si démontré chez le rat)
	+ Purement psychologique (expliquerait l’effet immédiat).

**Dosage et concentrations**

* sachant que la dose et concentrations optimales restent inconnues:
	+ Prématurés (HUG 2016) : Saccharose 24%



* + Dès 2 mois de vie (vaccins) : 2-10 ml sucrose 25%
	+ À 14-16 mois (vaccins) : 2 ml de sucrose 50-75%.

**Comment le donner :**

* + Favoriser la **posture en enroulement** avec un **soutien postural adapté**
	+ Déposer le sucrose goutte par goutte sur la **pointe de la langue**.
	+ Associer avec la **tétée** (sein, tétine augmente l’effet antalgique) et le **peau à peau.**
	+ Noter dans le dossier quantité et heure d’administration

**Effet** :

* + Début : immédiat et maximal après **1-2 min**.
	+ Durée : **5-7 min.**
	+ Puissance : **-1 point** en moyenne sur échelle de douleur Neonatal Infant Pain Scale (NIPS)



**Jusqu’à quel âge cela marche?**

* + Efficacité **diminue dès l’âge de 1 mois.**
	+ **Préconisé ad 4 mois** de vie (10 ml sucrose 24%)
	+ Des études montrent qu’un effet résiduel persiste pour l’antalgie sur les vaccins **jusqu’à 16 mois** (2 ml de sucrose 75%).

**Contre indications :**

* + Pas étudié chez préma < 27SA
	+ Lésions buccales.
	+ Nouveau-nés instables ou ventilés (ischémie intestinale)
	+ Suspicion de NEC
	+ Suspicion RGO avec fausses routes
	+ Hyperglycémie traitée par insuline