

SURVEILLANCE DE LA CALCEMIE CHEZ LE NOUVEAU-NE

Le taux normal de la calcémie est $> 2\text{mmol/l}$ et $< 2.75\text{ mmol/l}$

QUAND PRELEVER UNE CALCEMIE CHEZ LE NOUVEAU-NE EN MATERNITE ?

1. EN DEHORS DE TOUTE MANIFESTATION CLINIQUE D'HYPOCALCEMIE

- Calcémie à J1 et J3 chez tous les prématurés \leq à 36 semaines.
- Calcémie à J3 en cas de :
 - hypotrophie $< 5^{\text{ème}}$ percentile
 - macrosomie PN $> 95^{\text{ème}}$ percentile (4200 g)
 - multiparité rapprochée (3 grossesses)
 - diabète maternel (gestationnel ou insulino-dépendant)
 - absence de prise de vit D maternelle dernier trimestre de grossesse.

2. SI MANIFESTATIONS CLINIQUES D'HYPOCALCEMIE

- hyperexcitabilité généralisée
- trémulations ou myoclonies
- accès de cyanose - Apnées
- stridor laryngé
- convulsions

ATTITUDE THERAPEUTIQUE

1. CALCEMIE > 2 et $< 2,10$

Contrôle 24 ou 48 heures plus tard selon contexte (avis pédiatrique).

2. CALCEMIE > 1,80 et < 2

Donner gluconate de Calcium per os 2 ml x 6 / 24h soit 110 mg de Ca par jour.

Augmenter l'apport de vitamines D à 2000 UI / 24h soit Uvestérol dose n°2

3. CALCEMIE > 1,60 et < 1,80

- sans manifestations cliniques importantes

Prescription pédiatrique

- contrôle calcémie - phosphorémie
- apport entéral de gluconate de calcium 5 ml/kg/j
- un alpha 10 gouttes toutes les 12 heures avec surveillance régulière de la calcémie toutes les 12 heures.
- lait hypophosphoré si hyperphosphorémie

- si manifestations cliniques, hospitalisation en unité kangourou

4. CALCEMIE < 1,60

Hospitalisation en unité kangourou ou en néonatalogie

Préférer l'apport intraveineux de gluconate de calcium avec les précautions suivantes :

- voie veineuse périphérique fiable cathlon obligatoire et surveillance ++ (risque de nécrose cutanée si diffusion)
- perfusion continue d'emblée de gluconate de calcium 45mg Ca/kg/j dilué dans une solution à une concentration minimale de 1ml de gluconate de calcium (9mgde Ca) pour 1 ml de perfusion
- diminuer l'alimentation en proportion
- l'administration de UN-ALPHA n'est utile que si l'enfant est alimenté par voie entérale car il augmente l'absorption calcique intestinale
- contrôle régulier de la calcémie pour passer rapidement à l'apport de gluconate de calcium par voie entérale + UN-ALPHA .