

Quel est le mode d'emploi du violet de gentiane chez la femme qui allaite ?

La chronique *À vos soins* de février-mars a présenté le cas d'une mère allaitante affligée d'une infection fongique pour laquelle un traitement par le violet de gentiane avait été préalablement tenté, sans succès. Nous souhaitons revenir plus en détail sur ce traitement que plusieurs femmes qui allaitent veulent essayer.

Rédigé par **Nadia Proulx**, B. Pharm.,
Pharmacie Sonia Guimont.

Texte original soumis le 27 janvier 2011.

Texte final remis le 7 février 2011.

Révision : Elyse Desmeules, B. Pharm.,
et Geneviève Duperron, B. Pharm.

Tout d'abord, le muguet, ou candidose buccale, est une infection fongique causée par le *Candida*. Il survient fréquemment chez les nourrissons et se présente sous forme de lésions buccales. Lorsque le *Candida* affecte les mères allaitantes, il provoque des douleurs intenses, tant superficielles (sur les mamelons) que profondes (dans les seins). Comme la mère et le bébé peuvent souvent se réinfecter mutuellement, il est recommandé de traiter maman et bébé en même temps¹. On les traite simultanément même si seulement l'un ou l'autre est symptomatique¹. Le traitement n'est pas nécessaire lorsque la seule manifestation de la candidose est du muguet chez le bébé (des plaques blanches à l'intérieur de la bouche, des joues ou sur la langue, des reflets blanchâtres dans la salive parfois accompagnés d'un érythème fessier)^{2,3}. On ne traitera que lorsque la présence de *Candida* induira des manifestations douloureuses chez la mère ou le bébé^{2,3}. Le bébé qui ressent de la douleur pourrait refuser le sein ou hésiter à téter parce que sa bouche est sensible⁴. La plupart du temps, le muguet ne pose aucun problème chez les

nourrissons^{2,3}. La mère décrira ses symptômes comme une sensation de brûlure durant la tétée, parfois aussi après la tétée, qui irradie jusque dans l'aisselle et le dos^{2,3,4}. Les mamelons peuvent être rouges, plus brillants, avec des petits points blancs ou encore d'apparence tout à fait normale⁴. La candidose peut causer des démangeaisons ou de la desquamation aux mamelons⁴.

Quelle est la place du violet de gentiane dans l'arsenal thérapeutique ? Les premiers choix de traitement contre le muguet seront des crèmes antifongiques topiques, telles que le miconazole ou le clotrimazole¹. La nystatine, crème ou suspension, peu efficace, n'est pas à privilégier¹. La nystatine est souvent prescrite par les médecins, mais chez les femmes qui allaitent, les spécialistes en allaitement préfèrent ne plus l'utiliser, car on remarque souvent un échec du traitement^{1,2,3,6}. En effet, certaines études suggèrent que la résistance à la nystatine a augmenté et que presque 45 % des souches de *Candida* sont résistantes à la nystatine dans certaines populations¹. Le miconazole est idéal pour appliquer sur les mamelons, car la biodisponibilité par voie orale pour l'enfant est minimale, mais le clotrimazole est aussi efficace¹. Cependant, certains cliniciens pensent que le clotrimazole serait plus irritant¹.

Une autre option de traitement est l'onguent tout usage pour les mamelons du Dr Newman, un médecin canadien spécialisé en allaitement et fondateur de la Newman Breastfeeding Clinic and Institute, en Ontario. Cet onguent est une préparation magistrale contenant 0,6 g de miconazole en poudre (pour une concentration finale de 2 %) avec 14,7 g de mupirocine 2 % en onguent et 14,7 g de bétaméthasone 0,1 % en onguent, pour un total de 30 g^{2,3}. L'application de l'antifongique topique devrait être effectuée 4 à 8 fois par jour après la tétée, pendant environ 14 jours^{1,4}. Il n'est pas nécessaire d'essuyer le mamelon avant la tétée suivante^{2,3}. S'il y a échec du traitement par le miconazole, le clotrimazole ou l'onguent tout usage utilisés en monothérapie, on pourrait alors ajouter le violet de gentiane en application au coucher, tout en poursuivant le traitement en crème ou en onguent durant la journée^{2,3}.

Tableau I

Mode d'emploi du violet de gentiane en solution aqueuse 0,5 %-1 %^{2,3,4,7,8} (adapté de *Mieux vivre avec notre enfant*)⁹

Une fois par jour seulement, par exemple au coucher :

- trempez un coton-tige dans le violet de gentiane et appliquez sur les mamelons et l'aréole, puis laissez sécher quelques secondes;
- mettez bébé aux deux seins, la bouche du bébé et les mamelons seront traités;
- ajoutez du violet de gentiane sur les mamelons et aréoles après la tétée s'ils ne sont pas bien colorés.
- La durée du traitement varie entre 3 et 4 jours, jusqu'à 7 jours maximum.
- Cessez le traitement après 3 ou 4 jours si la douleur a complètement disparu ou s'il n'y a aucune amélioration (dans ce cas, consultez un médecin).
- Continuez le traitement 3 jours de plus si la douleur a diminué, mais n'a pas complètement disparu après 4 jours.

Attention, ça tache! Faites le traitement au coucher. Portez de vieux vêtements ou encore restez torse nu. Gardez le bébé en couche. Utilisez une vieille serviette pour protéger votre lit. La bouche et les lèvres de bébé seront colorées de violet pendant quelques jours. On peut aussi mettre de la lanoline ou de l'huile d'olive sur ses lèvres avant d'appliquer le violet de gentiane, afin que ses lèvres soient moins tachées.

Il ne faut pas traiter plus de 1 fois par jour, ni pendant plus de 7 jours. En effet, le violet de gentiane peut parfois causer des ulcères dans la bouche du bébé si utilisé trop souvent ou trop longtemps.

Chez certaines mères qui allaitent, on pense que le *Candida* envahit les canaux lactifères, ce qui produit une douleur qui cause des élanements dans l'aisselle et persiste pendant toute la tétée, et même après¹. Cette candidose systémique nécessite alors une ordonnance médicale pour un traitement *per os* de fluconazole 200-400 mg immédiatement, puis 100-200 mg die pour 14 à 21 jours, soit jusqu'à ce que la mère soit sans douleur depuis au moins une semaine¹. Les taux de fluconazole dans le lait maternel étant faibles, il faut aussi traiter l'enfant : un traitement topique (miconazole, clotrimazole, nystatine ou violet de gentiane), voire *per os* (fluconazole), est alors indiqué¹. Pour les cas récurrents de muguet, le Dr Newman et la Ligue La Leche recommandent les produits naturels suivants : l'extrait de pépin de pamplemousse *per os* ou en application topique et des probiotiques *per os* pour la mère et le bébé^{2,3,4,5}.

On pourrait penser que le violet de gentiane est un produit naturel fabriqué à partir d'une fleur. À vrai dire, c'est un produit chimique de synthèse utilisé depuis plus d'un siècle et dont le nom s'inspire seulement de la couleur des fleurs gentianes⁵. Ce liquide violet présente un effet antibactérien et antifongique (efficace contre le *Candida*)⁶. On l'appelle parfois « cristal violet » ou « chlorure d'hexaméthylrosaniline »^{1,6}.

Différents produits à base de violet de gentiane sont disponibles chez les fournisseurs. Les principaux grossistes détiennent des produits à teneur variant entre 0,5 % et 1 %, en format de 25 à 30 ml. Ce sont des quantités amplement suffisantes pour un traitement de quelques jours, ce qui fait du violet de gentiane un traitement peu coûteux comparativement au fluconazole. Quoiqu'on puisse diluer les solutions contenant de l'alcool avec de l'eau distillée, afin d'en diminuer le contenu en alcool, il est préférable de recommander la solution aqueuse de violet de gentiane. Cela évite d'exposer le bébé à l'alcool, bien qu'en quantité minimale et probablement non dangereuse pour lui⁶. Cela évite aussi l'effet desséchant et irritant de l'alcool sur les mamelons⁶.

Le mode d'emploi (**tableau I**) du violet de gentiane en solution aqueuse 0,5 %-1 % est une application topique une fois par jour, au coucher, pendant 3 ou 4 jours. Dans le cas d'une amélioration partielle des symptômes, on peut recommander de poursuivre jusqu'à sept jours^{5,6,7}. Une consultation médicale est recommandée si aucune amélioration n'est notée après quatre jours de traitement. Deux techniques peuvent être utilisées. La première, décrite dans *Mieux vivre avec notre enfant*⁷, consiste à badigeonner la bouche du bébé avec un coton-tige trempé dans le violet de gentiane. Ensuite, on met le bébé aux deux seins

afin qu'il tète les deux seins pour les colorer. Puis, on ajoute du violet de gentiane sur les mamelons, s'ils ne sont pas assez colorés. Le **tableau I** présente la deuxième technique, plus simple et privilégiée par d'autres auteurs^{2,3,8}. Ce tableau pourrait être remis par le pharmacien aux patientes achetant du violet de gentiane en vente libre.

Le violet de gentiane tache les vêtements et la peau. L'idéal est de garder le bébé en couche et la maman torse nu lors de l'application. Le bébé pourra avoir les lèvres légèrement tachées de violet pendant 4 ou 5 jours suivant la fin du traitement. On évite de dépasser 7 jours de traitement, car cela augmente les risques d'ulcères buccaux chez le bébé. Les ulcères buccaux sont rares et se résorbent en 24 heures après l'arrêt du traitement par le violet de gentiane^{2,3}. La quantité de violet de gentiane nécessaire pour un traitement de quatre jours est minimale, soit environ 10 à 15 ml^{2,3}.

On peut aussi conseiller quelques mesures non pharmacologiques à ces patientes. Pour débiter, il ne faut pas négliger l'importance de se laver les mains. Il est recommandé de stériliser les sucres, tétines, téterelles, pièces de tire-lait et jouets, en contact avec la bouche du bébé chaque jour, en les submergeant d'eau bouillante pendant un minimum de 10 minutes^{4,7}. On pourrait aussi utiliser des sacs de stérilisation pour utilisation au four à micro-ondes, par exemple ceux commercialisés par la compagnie Medela. Également, on peut traiter ces articles eux-mêmes par le violet de gentiane ou tout simplement acheter de nouvelles sucres et tétines. Il vaut mieux acheter de nouvelles sucres et tétines dès qu'elles deviennent collantes. De plus, les parents doivent éviter de nettoyer une suce qui tombe par terre avec leur bouche⁷. La majorité des

auteurs recommandent de ne pas congeler du lait maternel pour usage ultérieur lors d'une infection fongique, car la congélation ne détruit pas les champignons⁴. Cela pourrait résulter en une réinfection ultérieure. Cependant, le Dr Newman et d'autres auteurs jugent que c'est une précaution inutile^{2,3,8}. Mais, lors de cas récurrents, il serait sûrement plus sage d'éviter de congeler du lait. Il est important de garder les seins aussi secs que l'on peut, en restant seins nus lorsque possible⁴. La mère pourrait utiliser des compresses d'allaitement jetables si elle en a besoin. Si elle utilise des compresses d'allaitement lavables ou des couches en coton pour bébé, il serait préférable de laver ces articles à l'eau chaude savonneuse chaque jour et d'ajouter 1 tasse (250 ml) d'eau de javel à l'eau de lavage et 1 tasse (250 ml) de vinaigre dans l'eau de rinçage^{4,8}. On peut laver les soutiens-gorge de la même façon. Ensuite, les faire sécher à la sècheuse ou les étendre sur une corde à linge, au soleil. Ces mesures non pharmacologiques aideront à éliminer l'infection à *Candida*. ■

Références

1. Hale TW, Berens P. Clinical Therapy in Breastfeeding Patients. 2^e éd. Texas : Pharmasoft Publishing, 2002: 124-8, 209-12.
2. Maman Chérie/Mama Dearest. Article du Dr Jack Newman : Utilisation du violet de gentiane. [En ligne. Site visité le 5 décembre 2010.] http://mamaidea-rest.ca/fr/info/newman/06_gv.htm
3. NBCI-Newman Breastfeeding Clinic and Institute. L'emploi du violet de gentiane. [En ligne. Site visité le 5 décembre 2010.] www.nbci.ca
4. Ligue La Leche. Le muguet : traiter le muguet dans la famille d'un bébé allaité (dépliant). [En ligne. Site visité le 5 décembre 2010.] www.allaitement.ca
5. Humphrey S. The nursing mother's herbal. Minnesota : Fairview Press, 2003 : 158.
6. Hale TW. Medications and Mothers' Milk. 12^e éd. Texas : Hale Publishing, 2006 : 403.
7. Doré N, Le Hénaff D. Mieux vivre avec notre enfant. Québec : Institut national de santé publique du Québec, 2010 : 388, 390-391, 513.
8. Allard M, Desrochers A. Bien vivre l'allaitement. Montréal : Éditions Hurtubise, 2010 : 191-3.

QUESTION DE FORMATION CONTINUE

2) Lequel des énoncés suivants est faux ?

- A. Si le traitement par le violet de gentiane est fait plus d'une fois par jour ou pendant plus de sept jours, il y a risque d'ulcérations buccales chez le bébé.
- B. Il est recommandé de ne traiter que la mère si elle est la seule à être symptomatique.
- C. Le violet de gentiane, un produit chimique de synthèse, est un liquide de couleur violette ayant un effet antibactérien et antifongique (efficace contre le *Candida*).
- D. Contrairement à ce qui est recommandé lors d'une mastite, la plupart des auteurs recommandent de ne pas congeler le lait maternel pour un usage ultérieur lors d'une infection à *Candida*.
- E. Le mode d'emploi du violet de gentiane en solution aqueuse est de badigeonner la bouche du bébé 1 fois par jour au coucher, pendant 3 ou 4 jours. Dans le cas d'une amélioration partielle des symptômes, on peut recommander de poursuivre jusqu'à 7 jours.

Veillez reporter votre réponse dans le formulaire de la page 66 ►