

Tableau 3 : Corrections des carences en cas de déficit nutritionnel

Vitamines et éléments-traces	Dose de supplémentation (tenir compte de la diminution physiologique du taux biologique pendant la grossesse)
Fer [7,8,50,67]	<ul style="list-style-type: none"> - augmentation progressive de la dose orale de fer jusqu'à 240 mg en plusieurs prises quotidiennes, et associée à de la vitamine C pour augmenter l'absorption intestinale si nécessaire - discuter le fer intra-veineux seulement en cas d'anémie persistante malgré la dose de fer orale maximale tolérée. Une évaluation bénéfices /risques est recommandée avant l'utilisation de fer intra-veineux, en particulier la diminution physiologique de l'hémoglobine doit être considérée (valeur normale à chaque \geq 11 g/dl)
Vitamine D [25,50,104,109]	<ul style="list-style-type: none"> - dose initiale de 3 000 UI par jour (ou 100 000 IU par mois), à ajuster au taux sanguin de vitamine D
Vitamine B12 [110]	<ul style="list-style-type: none"> - augmenter la fréquence des prises orales (par exemple 1 000 μg par jour pendant 8 jours puis 2 fois par semaine) - ou 1000 μg en injection intramusculaire par mois voire par semaine
Folates [51,111]	<ul style="list-style-type: none"> - augmenter la dose initiale de 0,4 mg par jour à 0,8 mg par jour à ajuster les taux sanguins d'acide folique - une dose supérieure à 0,8 mg par jour peut être nécessaire pour corriger une carence en acide folique
Calcium [112]	<ul style="list-style-type: none"> - augmenter la dose à 1 500 mg par jour à distance de l'apport en fer - augmenter l'apport en calcium alimentaire - l'interprétation des résultats doit tenir compte de la diminution physiologique de la parathormone pendant la grossesse et de la correction du calcium par l'albumine sérique
Magnésium [113]	<ul style="list-style-type: none"> 100 de 300 mg magnésium par jour par voie orale
Zinc [113-115]	<ul style="list-style-type: none"> 15 à 60 mg de gluconate de zinc par voie orale, à jeun le matin ou au coucher
Sélénium [116]	<ul style="list-style-type: none"> 50 à 100 μg sélénium oral par jour
Vitamine B1 [51]	<ul style="list-style-type: none"> Supplémenter en urgence et systématiquement les patients qui vomissent de façon répétée, sans attendre le résultat biologique, avec 100 à 500 mg de vitamine B1 par jour par voie intraveineuse ou intramusculaire. S'il n'est pas possible de doser la vitamine B1 chez une patient qui vomit, une supplémentation systématique en vitamine B1 est recommandée. - en l'absence de vomissements, 250 à 500 mg de vitamine B1 par voie orale par jour
Vitamine A [51,69,117,118]	<ul style="list-style-type: none"> - commencer avec une dose de 10 000 UI / jour - une dose supérieure à 10 000 UI / jour peut être nécessaire pour corriger une carence en vitamine A et peut être proposée après discussion au sein du groupe, en fonction de l'évolution des taux de vitamine A dans le sang et de la situation clinique.