

Corrigendum dans la « Directive clinique n° 427 : Suppléments d'acide folique et multivitamines en prévention des anomalies congénitales sensibles à l'acide folique » [J Obstet Gynaecol Can 44 (2022) 720–732]

R. Douglas Wilson, M.D., M.Sc., Calgary, Alb.

Deborah L. O'Connor, Ph.D., Toronto, Ont.

Le contenu suivant de la directive clinique originale était inexact :

Il convient également de recommander le schéma posologique quotidien à dose élevée aux femmes en cas de facteurs médicaux ou chirurgicaux associés à un risque de carence en acide folique :

- Diabète préexistant, état pathologique gastro-intestinal et dérivation gastrique;
- Médicaments ayant des effets physiologiques antagonistes à l'acide folique (méthotrexate, phénytoïne, carbamazépine, valproate, sulfasalazine);
- Trouble de consommation d'alcool;
- Antécédents de non-observance d'un traitement médicamenteux oral pouvant nuire à la possibilité d'obtenir un taux d'acide folique adéquat par la prise de suppléments.

Il a été révisé comme suit :

Le schéma posologique quotidien à dose élevée doit être offert aux femmes ayant d'autres facteurs médicaux ou chirurgicaux associés à un risque de carence en acide folique seulement si elles présentent un faible taux d'acide folique préconceptionnel (sérique ou érythrocytaire) qui persiste après 1 à 2 mois de supplémentation en acide folique à raison de 1,0 mg par jour. Ces facteurs sont : diabète sucré prégestationnel; pathologie gastro-intestinale ou antécédent de dérivation gastrique; utilisation de médicaments ayant des effets physiologiques antagonistes à l'acide folique (p. ex., méthotrexate, phénytoïne, carbamazépine, valproate, sulfasalazine); trouble de consommation d'alcool; et antécédents de non-observance d'un traitement médicamenteux oral pouvant nuire à la possibilité d'obtenir un taux adéquat d'acide folique par la supplémentation.

Les auteurs s'excusent de cette erreur.

DOI de l'article original : <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2022.04.003>

R. Douglas Wilson

doug.wilson@albertahealthservices.ca

J Obstet Gynaecol Can 2022;44(10):1115

<https://doi.org/10.1016/j.jogc.2022.08.011>

© 2022 The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada/La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Published by Elsevier Inc. All rights reserved.