

## RENASTART<sup>MC</sup>

### Formules nutritives

#### Avis transmis au ministre en mai 2021

**Marque de commerce :** Renastart

**Dénomination commune :** Formule nutritive – insuffisance rénale (enfant)

**Fabricant :** Vitaflo

**Forme :** Poudre

**Teneur :** 400 g

#### Inscription – Avec conditions

---

##### RECOMMANDATION

En tenant compte de l'ensemble des aspects prévus par la loi, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) recommande au ministre d'inscrire la formule nutritive Renastart<sup>MC</sup> sur la *Liste des médicaments*, si la condition suivante est respectée.

##### Condition

- Médicament d'exception.

##### Indication reconnue pour le paiement

- ◆ pour l'alimentation entérale ou orale des enfants atteints d'insuffisance rénale.

## Évaluation

##### DESCRIPTION DU MÉDICAMENT

Renastart<sup>MC</sup> est une formule nutritive polymérique restreinte en résidus sous forme de poudre, contenant 1 kilocalorie par millilitre (kcal/ml). La teneur de cette préparation est faible en protéines, potassium, chlorure, phosphore, calcium et vitamine A. Elle est conçue pour répondre aux besoins nutritionnels particuliers des enfants âgés d'un an ou plus atteints d'insuffisance rénale chronique. Plusieurs de ces enfants présentent une malnutrition ou un apport nutritionnel inadéquat. Environ 10 à 20 % d'entre eux ont un retard de croissance pondérale lié à la dénutrition (Abraham 2014). La composition nutritive de Renastart<sup>MC</sup> vise à compléter l'alimentation orale de l'enfant ou à être utilisée en alimentation entérale, en combinaison avec d'autres formules nutritives. Plusieurs formules nutritives polymériques restreintes en résidus telles que Boost<sup>MC</sup> 1.5, Isosoure<sup>MC</sup> 1.2, Isosource<sup>MC</sup> 1.5, Isosource<sup>MC</sup> 2, Novasource<sup>MC</sup> Renal, Osmolite<sup>MC</sup> 1, Osmolite<sup>MC</sup> 1.2, Nutren<sup>MC</sup> Junior, Pediasure<sup>MC</sup>, Promote<sup>MC</sup>, Resource<sup>MC</sup> et TwoCal<sup>MC</sup> HN figurent à la section des médicaments d'exception de la *Liste des médicaments*. Parmi celles-ci, seules Nutren<sup>MC</sup> Junior et Pediasure<sup>MC</sup> sont destinées à la population

Notez que les informations caviardées sont des renseignements fournis par le fabricant, ou encore obtenus par l'INESSS, et jugés confidentiels. Conséquemment, nous ne pouvons les publier en raison des restrictions prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

pédiatrique âgée de 1 à 13 ans. Parmi les autres formules destinées aux personnes de 13 ans ou plus, Novasource<sup>MC</sup> Renal est formulée pour les sujets atteints d'insuffisance rénale. Mentionnons que parmi les formules nutritives polymériques avec résidus inscrites sur la liste, Suplena<sup>MC</sup> est formulée pour les adultes souffrant d'insuffisance rénale chronique. Aucune formule nutritive permettant de répondre spécifiquement aux besoins d'enfants atteints de maladie rénale chronique n'est actuellement inscrite sur la *Liste des médicaments*. Il s'agit de la première évaluation de Renastart<sup>MC</sup> par l'INESSS.

#### **VALEUR THÉRAPEUTIQUE**

Pour l'évaluation de Renastart<sup>MC</sup>, l'INESSS a considéré deux études présentées sous forme d'affiche (Armborst 2019, Desloovere 2014) et un rapport de cas (Desloovere 2016). De plus, les apports nutritionnels et caloriques de cette formule ont été évalués et analysés.

L'étude d'Armborst est un essai multicentrique, non contrôlé et à devis ouvert. Il a pour but d'évaluer l'efficacité nutritionnelle, l'acceptabilité et l'innocuité de Renastart<sup>MC</sup> chez neuf patients pédiatriques atteints d'insuffisance rénale chronique recevant une diète faible en protéines et modifiée en électrolytes, notamment en potassium. Les patients, âgés de 3 mois à 4 ans, ont reçu Renastart<sup>MC</sup> en association à leur diète quotidienne pendant 16 semaines. Les paramètres d'évaluation sont le statut nutritionnel par la mesure du poids et les valeurs des concentrations sériques de phosphore et de potassium. Ils sont mesurés au début de l'étude, à 8 et à 16 semaines. Les résultats indiquent un taux de potassium sérique et de phosphore stable, un gain de poids adéquat chez tous les patients de même qu'une bonne acceptabilité de Renastart<sup>MC</sup> par les patients. Aucun effet secondaire n'a été signalé.

L'essai de Desloovere est une étude observationnelle qui a pour objet d'évaluer l'efficacité de Renastart<sup>MC</sup> sur la prise en charge diététique de 18 enfants âgés de 3,5 ans et moins atteints d'insuffisance rénale et présentant une hyperkaliémie. Selon les niveaux de potassium sériques, les patients ont reçu Renastart<sup>MC</sup>, combinaison de Renastart<sup>MC</sup> avec une autre formule nutritive ou Renastart<sup>MC</sup> combiné avec une autre formule et une alimentation solide. Les résultats montrent que Renastart<sup>MC</sup> permet de réduire le taux de potassium sérique à une kaliémie normale chez tous les patients. L'utilisation d'un chélateur de potassium a pu être évitée ou cessé chez la majorité des patients.

Enfin, l'étude de cas a pour but d'évaluer l'efficacité d'un mélange de Renastart<sup>MC</sup> et de formule standard pour contrôler les niveaux de potassium et de phosphore sériques chez une enfant âgée de 8 ans et 10 mois, atteinte d'insuffisance rénale chronique de stade 3. La patiente présente de la constipation et une concentration sérique en potassium élevée. Les résultats montrent, après un suivi de 8 semaines, que le mélange de Renastart<sup>MC</sup> avec la formule standard a permis un apport adéquat en protéines et en calories, tout en réduisant le taux de potassium sérique. De plus, les laxatifs ainsi que les chélateurs de potassium et de phosphore ont pu être cessés.

#### **Comparaison avec d'autres formules nutritives**

Une revue de la composition de l'étiquetage confirme que les apports nutritionnels et caloriques de Renastart<sup>MC</sup> sont conformes à ceux recommandés par Santé Canada. La composition nutritionnelle de Renastart<sup>MC</sup> est basée notamment sur les directives de pratiques cliniques du Kidney Disease Outcomes Quality Initiatives (KDOQI) (National Kidney Foundation 2009) pour les enfants atteints d'une insuffisance rénale chronique. La concentration faible en protéines de cette formule permet son

Notez que les informations caviardées sont des renseignements fournis par le fabricant, ou encore obtenus par l'INESSS, et jugés confidentiels. Conséquemment, nous ne pouvons les publier en raison des restrictions prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).
--

utilisation en combinaison avec des formules nutritives pédiatriques standard ou une alimentation orale pour optimiser la croissance de l'enfant, et ce, dans le respect des apports journaliers en protéines recommandés en maladie rénale.

Actuellement, les seules formules nutritives inscrites pour des populations pédiatriques sont Nutren<sup>MC</sup> junior et Pediasure<sup>MC</sup> pour les formules restreintes en résidus, et Ressource essentiels jeunesse<sup>MC</sup> 1.5 pour les formules avec résidus. Renastart<sup>MC</sup> diffère de celles-ci, principalement par sa teneur plus faible en nutriments tels que le potassium, le chlorure, le phosphore, le calcium, le magnésium, la vitamine A et les protéines.

Les concentrations de ces nutriments sont également faibles dans Suplena<sup>MC</sup> et Novasource rénal<sup>MC</sup>, puisqu'ils sont destinés, comme Renastart<sup>MC</sup>, au traitement des patients atteints d'insuffisance rénale chronique. Toutefois, comme ces dernières sont formulées pour une population adulte, elles doivent être diluées pour une utilisation pédiatrique. En contrepartie, les teneurs de Renastart<sup>MC</sup> en vitamines C et D, en zinc, en sélénium et en carnitine sont plus élevées. Cette composition nutritionnelle permet ainsi de combler les besoins nutritionnels quotidiens spécifiques des enfants atteints d'insuffisance rénale chronique, notamment lorsqu'elle est combinée à d'autres formules nutritives. Contrairement à Suplena<sup>MC</sup>, Renastart<sup>MC</sup> est une formule restreinte en résidus.

Mentionnons que Renastart<sup>MC</sup> contient par ailleurs des acides gras polyinsaturés à longue chaîne, soit l'acide arachidonique (ARA) un oméga 6 et l'acide docosahexaénoïque (DHA), un oméga 3, lesquels jouent un rôle important dans le développement et le fonctionnement du tissu nerveux des jeunes enfants. Ces acides gras sont absents de la composition des autres formules. De plus, Renastart<sup>MC</sup> est la seule formule nutritive offerte en poudre. Le format en poudre peut permettre de concentrer Renastart<sup>MC</sup> pour les enfants qui ont une restriction des fluides ou de diluer le produit pour les enfants qui présentent des problèmes gastro-intestinaux à des concentrations caloriques plus élevées. Les autres formules nutritives mentionnées ci-dessus sont des préparations liquides prêtes à l'emploi.

### **Besoin de santé**

Aucune formule nutritive ciblant spécifiquement les besoins nutritionnels des enfants de moins de 13 ans atteints d'insuffisance rénale chronique n'est actuellement inscrite sur la liste. Les formules présentement inscrites ne sont pas indiquées pour un usage en pédiatrie dans des conditions d'insuffisance rénale chronique et leur utilisation nécessite soit une dilution préalable, soit une combinaison entre elles afin de satisfaire aux besoins spécifiques de l'enfant. De plus, il est fréquent que deux formules nutritives et un produit modulaire permettant d'ajouter une source d'énergie concentrée (Solucarb<sup>MC</sup>, Microlipid<sup>MC</sup> et Beneprotein<sup>MC</sup>) soient utilisés de façon concomitante chez un même patient, dans l'objectif d'augmenter ses apports caloriques ou protéiques afin de répondre aux besoins nutritionnels tout en respectant les restrictions liées à la maladie.

Ainsi, des options supplémentaires de thérapies nutritives qui pourraient offrir un apport nutritionnel adéquat tout en permettant de diminuer l'utilisation de chélateurs du potassium sont souhaitables pour répondre aux besoins de l'enfant en insuffisance rénale. Il existe donc le besoin d'une formule nutritive adaptée à cette clientèle, mieux tolérée et facile à administrer. La formule nutritive Renastart<sup>MC</sup> comble un besoin chez cette population pédiatrique atteinte d'insuffisance rénale.

Notez que les informations caviardées sont des renseignements fournis par le fabricant, ou encore obtenus par l'INESSS, et jugés confidentiels. Conséquemment, nous ne pouvons les publier en raison des restrictions prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

### **Perspective des cliniciens**

Les enfants atteints d'insuffisance rénale chronique reçoivent en pratique des mélanges de préparations à base de formules restreintes en résidus (Nutren<sup>MC</sup> Junior et Pediasure<sup>MC</sup>) et de formules avec résidus (Resource essentiels jeunesse<sup>MC</sup> 1.5 et Suplena<sup>MC</sup>). Les trois premières sont surtout utilisées en début d'insuffisance rénale pour optimiser l'apport nutritionnel et combler les besoins en raison de la perte d'appétit. Cependant, les enfants reçoivent ensuite Suplena<sup>MC</sup>, une formule destinée aux adultes souffrant d'insuffisance rénale chronique, lorsque la fonction rénale se détériore et qu'une accumulation du potassium et du phosphore est observée. Toutefois, l'utilisation de cette formule avec résidus peut occasionner une intolérance chez certains patients. De plus, elle doit être diluée au préalable avant leur usage chez l'enfant.

Le choix d'une formule est guidé par sa teneur en nutriments clés, soit le phosphore, le potassium et les protéines, dont la gestion constitue un enjeu en maladie rénale nécessitant des restrictions d'apports, mais également par la présence ou l'absence de résidus, selon la tolérance de l'enfant. Environ le 2/3 des enfants atteints d'insuffisance rénale chronique (stade 3 et plus) doit avoir recours quotidiennement à des agents chélateurs. En effet, l'ajout des chélateurs du phosphore ou du potassium est fréquemment requis pour modifier la teneur en ces électrolytes des formules et l'adapter aux besoins spécifiques de la maladie rénale en pédiatrie. Toutefois, leur utilisation peut entraîner la perte d'autres éléments minéraux essentiels à la croissance de l'enfant et nuire à son appétit.

À partir de ces constats, l'INESSS reconnaît la valeur thérapeutique de Renastart<sup>MC</sup>. Cette formule nutritive représenterait l'option à privilégier pour les enfants atteints d'insuffisance rénale chronique et nécessitant des apports spécifiques.

### **JUSTESSE DU PRIX ET RAPPORT ENTRE LE COÛT ET L'EFFICACITÉ**

Le prix de vente garanti d'un format de six contenants de 400 g de Renastart<sup>MC</sup> est de 237,78 \$. Cela représente un coût d'acquisition par unité de 39,63 \$. Celui d'un format unique de 250 ml de Nutren junior<sup>MC</sup>, de 235 ml de Pediasure<sup>MC</sup>, de 237 ml de Resource<sup>MC</sup> essentiels jeunesse et de 235 ml de Suplena<sup>MC</sup> est respectivement de 1,54 \$, 1,56 \$, 2,17\$ et 2,00 \$.

Du point de vue pharmacoéconomique, le fabricant a soumis une liste des principaux avantages que présente la formule nutritive sur différents plans, notamment ses apports spécifiques et les avantages liés à son format et sa voie d'administration. Dans l'hypothèse d'une efficacité et d'une innocuité similaires entre les formules nutritives polymériques, l'INESSS a plutôt réalisé une analyse de minimisation des coûts comparant le coût d'acquisition par kilocalorie de Renastart<sup>MC</sup> à celui d'un ensemble de formules nutritives utilisées pour l'alimentation individualisée des enfants atteints d'insuffisance rénale chronique. Notons que toutes ces formules sont utilisées en pratique et que leur usage varie d'un patient à l'autre.

Notez que les informations caviardées sont des renseignements fournis par le fabricant, ou encore obtenus par l'INESSS, et jugés confidentiels. Conséquemment, nous ne pouvons les publier en raison des restrictions prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).
--

**Résultats de l'analyse de minimisation des coûts comparant le Renastart<sup>MC</sup> à différentes formules nutritives polymériques pour le traitement d'enfants atteints d'insuffisance rénale chronique (INESSS)**

Formules nutritives	Coût d'acquisition <sup>a</sup> (par kcal)	Parts de marché <sup>b</sup>
Renastart <sup>MC</sup>	0,0211 \$	s. o.
Coût moyen pondéré	0,0066 \$	
Nutren junior <sup>MC</sup>	0,0066 \$	23 %
Pediasure <sup>MC</sup>	0,0070 \$	26 %
Ressource <sup>MC</sup> essentiels jeunesse	0,0065 \$	46 %
Suplena <sup>MC</sup>	0,0050 \$	5 %

kcal : Kilocalorie; s. o. : Sans objet.

a L'ensemble de ces coûts inclut la marge du grossiste, mais exclut les honoraires des pharmaciens, puisqu'ils sont présumés comparables d'une formule nutritive à l'autre et ne modifient donc pas les résultats présentés.

b Parts obtenues à partir des statistiques de facturation de la RAMQ sur la période du 1<sup>er</sup> janvier 2020 au 31 décembre 2020, selon les quantités de médicaments remboursées.

Ainsi, selon les analyses effectuées par l'INESSS, le coût par kilocalorie de Renastart<sup>MC</sup> est supérieur au coût moyen pondéré de ses comparateurs.

Par ailleurs, les experts consultés estiment que le Suplena<sup>MC</sup> pourrait être le principal comparateur. Dans la mesure où seul ce dernier venait à être remplacé, le précédent constat ne serait pas modifié. Notons que les experts ont aussi mentionné un usage de Renastart<sup>MC</sup> en association avec ces différentes formules nutritives. L'INESSS ne s'attend pas à ce que cela vienne modifier ses conclusions.

**CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION ET SUR LES AUTRES COMPOSANTES DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX ET CONSIDÉRATIONS PARTICULIÈRES (ÉCONOMIE DE LA SANTÉ, OBJET DU RÉGIME GÉNÉRAL, CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES)**

La maladie rénale chronique en pédiatrie comporte de nombreux défis, dont ceux d'assurer une croissance pondérale adéquate, de maintenir un bon équilibre électrolytique, d'éviter les complications gastro-intestinales et d'assurer un apport adéquat pour répondre aux besoins nutritionnels individuels en fonction du stade de la maladie rénale (Nelms 2018).

Puisque 10 à 20 % d'enfants atteints d'insuffisance rénale présentent un retard de croissance pondérale lié à la dénutrition (Abraham 2014), une thérapie nutritionnelle doit fournir des apports énergétiques en vitamines et minéraux satisfaisant les apports quotidiens recommandés. Les apports en protéines nécessaires, qui dépendent du stade de la maladie rénale, se situent entre 100 et 140 % des apports journaliers recommandés (stade 3) et entre 100 et 120 % (stade 4 et 5) de la maladie (National Kidney foundation 2009).

Renastart<sup>MC</sup>, du fait de sa teneur réduite en potassium et en phosphore, pourrait permettre de réduire l'utilisation de chélateurs, ce qui pourrait diminuer le fardeau de la préparation des mélanges pour les parents et leurs enfants. De plus, parce qu'il est adapté à la clientèle pédiatrique, le recours à Renastart<sup>MC</sup> pourrait réduire le risque d'erreurs lorsque des préparations à partir de solutions destinées aux adultes doivent être effectuées pour un enfant.

Notez que les informations caviardées sont des renseignements fournis par le fabricant, ou encore obtenus par l'INESSS, et jugés confidentiels. Conséquemment, nous ne pouvons les publier en raison des restrictions prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

### Analyse d'impact budgétaire

Une analyse d'impact budgétaire est soumise par le fabricant visant l'inscription de Renastart<sup>MC</sup> pour le traitement des enfants âgés d'un an ou plus, atteints d'insuffisance rénale chronique. Elle repose notamment sur des données épidémiologiques et des écrits scientifiques, ainsi que sur des postulats découlant de l'avis d'experts. Les principales hypothèses retenues sont :

- un nombre annuel de nouveaux patients admissibles à Renastart<sup>MC</sup> au cours des trois prochaines années, respectivement, de 25 patients, fondé sur des avis d'experts;
- un nombre de patients traités par Renastart<sup>MC</sup> de ■■■, ■■■ et ■■■ par an, respectivement, dans les trois prochaines années;
- une consommation moyenne de ■■■ contenants par mois, par patient.

En outre, l'analyse du fabricant ne prévoit pas que le Renastart<sup>MC</sup> remplacerait d'autres formules nutritives consommées par les patients.

Finalement, le fabricant prévoit que le remboursement de Renastart<sup>MC</sup> pour ■■■ patients sur 3 ans aurait un impact budgétaire de ■■■ \$

Les analyses de l'INESSS sont plutôt réalisées à partir des quantités de formules nutritives dispensées, selon les statistiques de facturation de la RAMQ. Aussi, il est supposé qu'un format de 400 g de Renastart<sup>MC</sup> (permettant de réaliser 2 litres de solution à la concentration de 1 kcal/ml) permettrait de remplacer environ 4,5 bouteilles de 237 ml de Pediasure<sup>MC</sup> (à la concentration de 1,8 kcal/ml). À partir des données issues de la RAMQ et sur la base de leur pratique clinique, les experts consultés par l'INESSS estiment qu'environ 12 enfants par année pourraient bénéficier du Renastart<sup>MC</sup>; autrement, ceux-ci seraient principalement traités par du Suplena<sup>MC</sup>. De plus, l'Institut estime qu'environ 60 bouteilles de Suplena<sup>MC</sup> sont utilisées mensuellement par patient, hypothèse soutenue par les données de la RAMQ.

Notez que les informations caviardées sont des renseignements fournis par le fabricant, ou encore obtenus par l'INESSS, et jugés confidentiels. Conséquemment, nous ne pouvons les publier en raison des restrictions prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

**Impacts budgétaires de l'inscription de la formule nutritive polymérique Renastart<sup>MC</sup> sur la Liste des médicaments pour le traitement des enfants souffrant d'insuffisance rénale chronique (INESSS)**

	An 1	An 2	An 3	Total
<b>IMPACT BRUT</b>				
RAMQ <sup>a</sup>	76 090 \$	76 090 \$	76 090 \$	228 270 \$
Nombre de patients <sup>b</sup>	12	12	12	36 <sup>c</sup>
<b>IMPACT NET<sup>d</sup></b>				
RAMQ	62 632 \$	62 632 \$	62 632 \$	187 697 \$
Analyses de sensibilité	Sur 3 ans, coûts les plus faibles <sup>e</sup>			93 948 \$
	Sur 3 ans, coûts les plus élevés <sup>f</sup>			587 177 \$

a Les estimations excluent le coût des services professionnels du pharmacien et la marge bénéficiaire du grossiste.

b Ces données sont issues des statistiques de facturation de la RAMQ sur la période du 1<sup>er</sup> janvier 2020 au 31 décembre 2020, selon les quantités de formules nutritives facturées.

c Le nombre total de patients représente un maximum, car s'il est attendu que certains soient traités d'une année sur l'autre, il est aussi estimé que d'autres patients commençant le traitement au cours d'une année pourraient remplacer certains le cessant.

d Les estimations incluent la marge bénéficiaire du grossiste ainsi que le coût moyen des services professionnels du pharmacien.

e Selon cette analyse, une consommation deux fois plus faible est considérée, soit une moyenne de 30 bouteilles par mois de Suplena<sup>MC</sup>, ce qui fait qu'environ 7 contenants de Renastart<sup>MC</sup> seront plutôt utilisés.

f Selon cette analyse, une consommation plus forte est considérée, soit une moyenne de 90 bouteilles par mois de Suplena<sup>MC</sup>, ainsi qu'un nombre de patients plus élevé (25 par an), ce qui fait que 20 contenants de Renastart<sup>MC</sup> seront plutôt utilisés.

Ainsi, selon les hypothèses retenues par l'INESSS, des coûts d'environ 188 000 \$ pourraient s'ajouter au budget de la RAMQ dans les trois premières années suivant l'inscription de Renastart<sup>MC</sup>. Cette estimation se base sur l'hypothèse selon laquelle il y aurait au plus 36 patients traités sur cette période.

**CONCLUSION SUR L'ENSEMBLE DES CRITÈRES PRÉVUS PAR LA LOI**

Il est recommandé au ministre d'inscrire Renastart<sup>MC</sup> sur la *Liste des médicaments*. Cet avis repose sur les éléments suivants :

- Les apports nutritionnels et caloriques de Renastart<sup>MC</sup> sont conformes à ceux recommandés par Santé Canada.
- Bien que d'autres formules polymériques restreintes en résidus soient disponibles actuellement, elles ne sont pas adaptées aux besoins nutritionnels spécifiques des enfants atteints d'insuffisance rénale chronique.
- La composition nutritive de Renastart<sup>MC</sup> vise spécifiquement les besoins des jeunes enfants atteints d'insuffisance rénale chronique. Renastart<sup>MC</sup> comble un besoin de santé chez cette population.
- Le coût d'acquisition par kcal de Renastart<sup>MC</sup> est supérieur à celui de ses comparateurs, ce qui en fait une option thérapeutique non efficiente.
- Malgré le coût plus élevé de Renastart<sup>MC</sup>, il permet une meilleure individualisation des besoins nutritionnels spécifiques des enfants atteints d'insuffisance rénale chronique.
- L'inscription du Renastart<sup>MC</sup> engendrait pour la RAMQ des dépenses supplémentaires de l'ordre de 190 000 \$ sur 3 ans.

Notez que les informations caviardées sont des renseignements fournis par le fabricant, ou encore obtenus par l'INESSS, et jugés confidentiels. Conséquemment, nous ne pouvons les publier en raison des restrictions prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

## PRINCIPALES RÉFÉRENCES UTILISÉES

- **Abbott.** Pediasure<sup>MC</sup>. [En ligne. Page consultée le 11 mars 2021]: [https://static.abbottnutrition.com/cms-prod/abbottnutrition\\_2016.com/img/2020\\_Abbott\\_Nutrition\\_Pediatric\\_Product\\_Guide\\_FR\\_tcm1318-122107.pdf](https://static.abbottnutrition.com/cms-prod/abbottnutrition_2016.com/img/2020_Abbott_Nutrition_Pediatric_Product_Guide_FR_tcm1318-122107.pdf).
- **Abraham A.G, Mak R.H, Mitsnefes M. et coll.** Protein energy wasting in children with chronic kidney disease. *Pediatr Nephrol* 2014;29:1231–8
- **Armborst D, Taylan C, Buscher R et coll.** A multicenter, open label, uncontrolled study to evaluate the acceptability, tolerability, and nutritional suitability of a medical food (Renastart<sup>TM</sup>, Vitaflo International Ltd) specially formulated to meet the unique nutritional needs of children from birth to 10 years with chronic kidney disease (CKD). Affiche présentée lors du congrès: The International Pediatric Renal Dietitian in Manchester, UK. Nov. 2019
- **Desloovere A.** Use of Renastart<sup>TM</sup> in a child with chronic kidney disease (CKD) stage 3. Vitaflo Case Study, Oct. 2016
- **Desloovere A, Vande Walle J, Raes A et coll.** The use of Renastart<sup>MC</sup> in Belgium, A trial. University Hospital Ghent, Division of Pediatric Nephrology, Belgium. Affiche présentée lors du congrès : European Society of Pediatric Nephrology Conference in Porto, Portugal, Sept. 2014
- **National kidney foundation.** KDOQI clinical practice guidelines for nutrition in children with CKD: 2008 update. *American Journal of Kidney Diseases*, Vol 53, No 3, Suppl 2 (March), 2009:p S1-S124
- **Nelms CL.** Optimizing Enteral nutrition for growth in pediatric chronic kidney disease (CKD). *Pediatr. Nephrol.*, 2018; vol.6, no.214
- **Nestlé HealthScience.** Nutren Junior<sup>MC</sup>. [En ligne. Page consultée le 6 mars 2021]: [https://www.nestlehealthscience.ca/sites/g/files/dnigna376/files/2020-05/NHS%20Product%20Guide%202020\\_French.pdf](https://www.nestlehealthscience.ca/sites/g/files/dnigna376/files/2020-05/NHS%20Product%20Guide%202020_French.pdf)
- **NKF (National Kidney Foundation).** KDOQI, *Am J Kidney Dis.*, 2009; 53(Suppl. 2): S1-124

*Note : D'autres références, publiées ou non publiées, ont été consultées.*

Notez que les informations caviardées sont des renseignements fournis par le fabricant, ou encore obtenus par l'INESSS, et jugés confidentiels. Conséquemment, nous ne pouvons les publier en raison des restrictions prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).