Erratum

Suite à la publication du *Consensus en endoscopie digestive (CED) : endoscopie en pédiatrie* de la SFED et du GFHGNP, les auteurs A. Lachaux, L. Michaud et S. Viola souhaitent apporter le rectificatif suivant au paragraphe *Préparation du côlon en pédiatrie* (corrections en gras).

Préparation du côlon en pédiatrie (1,2,11)

Il n'y a pas de préparation standardisée. **Seuls quelques produits ont fait l'objet d'études chez l'enfant et ont une AMM pédiatrique (Normacol enfant : AMM > trois ans, Klean Prep, AMM > trois ans). En pratique, on utilise de façon habituelle (avis d'experts) :**

- rectosigmoïdoscopie : avant l'âge **de trois ans** : lavements avec du sérum salé isotonique (5 à 10 cc/kg par lavement), avec ou sans polyéthylène-glycol. Après l'âge **de trois ans** : elle est en général pratiquée après évacuation rectosigmoïdienne par un ou plusieurs lavements à base de phosphate disodique ;
- iléocoloscopie : avant l'âge **de trois ans** : lavements avec du sérum salé isotonique (5 à 10 cc/kg par lavement), avec ou sans polyéthylène-glycol. Après l'âge **de trois ans** : l'association d'une diététique adaptée les jours précédant

l'examen et l'ingestion per os de polyéthylène-glycol à raison de deux prises de 30 à 40 ml/kg de poids en deux heures est parfois suffisante. En cas de rétention stercorale, on utilise des laxatifs osmotiques et des lavements évacuateurs. On peut aussi utiliser une diète faite de liquide clair pendant 24 heures puis la prise de Fleet-Phospho-soda[®] (AMM > 15 ans), en deux prises de 45 ml, à administrer la veille et le matin de la coloscopie.

La réalisation d'une préparation colique est souvent difficile à réaliser de façon satisfaisante chez l'enfant et nécessite souvent une prise en charge en milieu hospitalier, avec parfois l'aide d'une sonde nasogastrique pour administrer la solution laxative.

Le rédacteur en chef