



Groupe Francophone d'Hépatologie - Gastroentérologie et Nutrition Pédiatrique

La maladie cœliaque chez l'enfant : quels profils actuels ?

Service de Gastro-Entérologie, Hôpital des spécialités Arrazi, C.H.U Mohammed VI, Marrakech :
Imane Elhidaoui, Abdelali Hadi, Imane Ait sab, Mohamed Sbihi, Khadija Krati

Contexte : La maladie cœliaque est une maladie auto-immune induite par la gliadine alimentaire responsable d'une atrophie villositaire et un syndrome de malabsorption chez des individus génétiquement prédisposés.

Objectif : Ce travail a pour objectif d'étudier le profil épidémiologique, clinique, paraclinique et évolutif de la maladie cœliaque chez 220 enfants suivis dans notre Service de Pédiatrie, afin d'en tirer des conclusions et des recommandations qui vont permettre d'améliorer au quotidien la prise en charge de ses enfants.

Méthodes: Etude rétrospective à partir des dossiers des patients hospitalisés au service de pédiatrie ayant une maladie coeliaque confirmée sur une période de 8 ans.

Résultats : La moyenne d'âge des patients été de 5ans 8 mois \pm 3ans8mois avec un pic de fréquence à 4 ans chez 15.5% de nos patients et une nette prédominance féminine 56.8%. La symptomatologie s'est révélée chez 75% des nourrissons après 4mois d'introduction du gluten. La diarrhée chronique était présente chez 57% des malades et le retard staturo- pondéral chez 71%. L'anémie hypochrome microcytaire a été constaté chez 91.46% des patients, hypoprotidémie chez 34%, hypocholestérolémie chez 97% et hypocalcémie chez 10.45%. Le dosage des anticorps Antitransglutaminases a été réalisé chez 42.73% de nos patients et revenu négatif chez 11 cas d'entre eux. L'atrophie villositaire totale était présente chez 60% des cas. Le traitement par le régime sans gluten (RSG) a été instauré chez tous les enfants avec une évolution spectaculaire chez 97.73%, et 76.9% des nourrissons ont récupéré leur taille normale après 6mois du RSG. L'épreuve de rechute a été réalisée chez la moitié des patients et s'est révélé positif chez 97.15% des cas.

Conclusion: La maladie cœliaque est caractérisée dans notre contexte par la prédominance des formes classiques avec dénutrition sévère secondaire le plus souvent à un retard diagnostique exposant à des risques d'ordre vital notamment des troubles ioniques dont l'hypokaliémie, d'où l'intérêt de dépistage précoce.