



# Groupe Francophone d'Hépatologie - Gastroentérologie et Nutrition Pédiatrique

## Reflux gastro-œsophagien acide chez l'enfant asthmatique. Quel seuil d'acidité à la pH-métrie ?

Service de Pédiatrie. EPH Bologhine Ibn Ziri. Alger – Algérie : YAGOUBI Abdelghani, BAIOD Safa, DJIDEL Karim, LAID Youcef, SMATI Lila, BENHASSINE Fadila

**Contexte :** Le pH œsophagien normal est supérieur ou égal à 5. Les symptômes de RGO notamment respiratoires pourraient apparaître à un pH compris entre 4 et 5 alors que la majorité des travaux définissent le RGO pathologique par un index de reflux (IR) > 5% à pH < 4.

**Objectif :** Comparer quelques aspects de l'association en fonction de deux seuils d'acidité : pH < 4 et pH < 4,5

**Méthodes:** C'est une étude prospective recrutant progressivement des enfants âgés de 4 à 16 ans suivis pour un asthme mal contrôlé (test de contrôle de l'asthme < 20). Nous avons réalisé une endoscopie digestive haute et une pH- métrie œsophagienne. Un RGO était défini par la présence d'un IR > 5% à pH < 4. Nous avons analysé les caractéristiques de l'asthme à la recherche de paramètres pouvant prédire la présence d'un RGO et étudié la relation temporelle entre les symptômes respiratoires et les reflux acides en utilisant la probabilité d'association symptomatique. Nous avons ensuite repris l'analyse de toutes ces données en définissant le RGO par un IR > 5% à pH < 4,5. Les données ont été saisies et analysées par les logiciels Epi Info 6.04 et Stata 9.2.

**Résultats :** Nous avons inclus 102 patients (âge moyen 7 ans), présentant un asthme partiellement contrôlé dans 38% des cas ou non contrôlé dans 62% des cas. L'analyse avec un seuil d'acidité à pH < 4 a trouvé un RGO chez 58% des enfants évalués. Cette fréquence s'élevait à 76,5% à pH < 4,5. Aucun facteur prédictif de l'existence d'un RGO à pH < 4 n'a été trouvé chez nos patients. L'analyse à pH < 4,5 a montré que la présence d'une œsophagite peptique était toujours associée à l'existence d'un RGO et qu'il y avait une association statistiquement significative entre la présence d'un RGO et le sexe masculin. Une endoscopie œsogastrique normale était associée à l'absence de RGO de manière statistiquement significative. Ces résultats étaient confirmés en analyse multi- variée. La relation temporelle entre les symptômes respiratoires et les reflux acides n'a pu être démontrée quelque soit le seuil d'acidité choisi.

**Conclusion:** le RGO est plus fréquemment retrouvé lorsque le pH est < 4,5. Ce seuil, comparé au pH < 4 , a permis de déterminer des facteurs prédictifs de l'existence d'un RGO chez l'enfant asthmatique mal contrôlé qui sont le sexe masculin et la présence d'une œsophagite peptique. La relation temporelle ne paraissait pas vraisemblable.