



Groupe Francophone d'Hépatologie - Gastroentérologie et Nutrition Pédiatrique

Prévalence du reflux gastro-œsophagien chez les patients opérés d'une atrésie de l'œsophage

Marion Lebreton-Moussac, Frederic Gottrand, Dominique Guimber, Stéphanie Coopman, Délphine Ley, Rony Sfeir: CHUR-Jeanne de Flandres, LILLE.

Contexte : La fréquence élevée du RGO chez les patients opérés d'une atrésie de l'œsophage (AO) a conduit à recommander un traitement systématique par inhibiteur de la pompe à protons (IPP) jusqu'à l'âge de la marche puis d'évaluer la persistance du RGO.

Objectif : L'objectif de notre étude était de déterminer la prévalence du RGO chez les enfants opérés d'AO après l'âge de 18 mois et de rechercher des facteurs de risque associés à sa persistance.

Methodes: Tous les patients opérés d'une AO de type III ou IV nés entre 2007 et 2012 recevaient un traitement par IPP jusque l'âge de 18 mois puis bénéficiaient d'une pH-métrie sans traitement. Les patients étaient classés en 3 groupes : RGO clinique (symptômes cliniques à l'arrêt des IPP et diminution ou disparition des symptômes à la reprise du traitement), RGO certain (pH-métrie positive, œsophagite macroscopique ou chirurgie anti-reflux) et absence de RGO (pH-métrie normale). Les patients ayant eu une pH-métrie anormale étaient évalués au recul maximal. Les facteurs de risque potentiellement associés à la persistance du RGO étaient recherchés.

Résultats : Cinquante-cinq patients ont été inclus dont 39 garçons. Au bilan initial (âge moyen 24 mois, extrême 18-30 mois), 45 (82%) patients ont été analysés : 82% avaient un RGO (27% clinique, 40% à la pH-métrie, 9% avaient une œsophagite ulcérée, 6% ont eu une chirurgie anti-reflux) ; seuls 18% n'avaient pas de RGO (pH-métrie normale). Au recul maximal, (âge moyen : 3 ans 9 mois, extrêmes 2 ans 7 mois – 6 ans 7 mois), 27 (49%) patients parmi ceux qui avaient un RGO persistant traité médicalement ont été analysés : 48% avaient un RGO dont 4% clinique, 18% à la pH-métrie et 26% avaient nécessité une chirurgie anti-reflux ; 52% avaient une pH-métrie normale. Il n'y avait pas de corrélation entre la prématurité, les malformations associées, la dénutrition, l'anastomose sous tension et la sténose de l'anastomose et la persistance du RGO.

Conclusion: Cette étude montre une prévalence élevée du RGO dans l'AO après l'acquisition de la marche qui diminue à l'âge de 3 ans et valide les recommandations d'un traitement systématique au moins jusqu'à l'âge de 18 mois et l'évaluation systématique du RGO chez ces patients après cet âge.