



Hyperplasie nodulaire lymphoïde de l'enfant : devenir des patients

*Elise Foulkes Foy, Dominique Berrebi, Xavier Treton, Jean-Pierre Hugot, Jérôme Viala
Service des Maladies Digestives et Respiratoires de l'Enfant, Hôpital Robert-Debré,
APHP, Paris*

Contexte : L'hyperplasie nodulaire lymphoïde (HNL) est une lésion endoscopique considérée le plus souvent physiologique et liée à l'âge. La physiopathologie et l'attitude thérapeutique à avoir sont mal connues.

Objectif : Notre objectif principal était d'étudier le devenir des enfants présentant une HNL. Les objectifs secondaires étaient de décrire la présentation clinique des patients ayant une HNL et de comparer les patients ayant une HNL isolée et une HNL associée à une autre maladie.

Méthodes : A partir des comptes-rendus d'iléocoloscopies réalisées entre 2006 et 2016 à l'hôpital Robert-Debré, nous avons inclus tous les patients présentant une HNL iléale et/ou colique. Les patients porteurs d'une maladie digestive déjà connue étaient exclus. Les données cliniques, biologiques et endoscopiques ont été recueillies et comparées suivant l'association ou non avec une maladie organique (HNL « isolée » ou « associée ») et suivant le site de l'HNL (iléale ou colique).

Résultats : Un total de 131 patients a été inclus à partir de la lecture de 1042 comptes-rendus d'iléocoloscopies. L'âge médian des patients était de 7,8 ans [4,7-11,5 ans]. Les indications de la coloscopie les plus fréquentes étaient les hémorragies digestives (63,1%) et les douleurs abdominales (38,0%). Le diagnostic d'HNL était isolé dans 84 cas (64%), et associée à un autre diagnostic dans 47 cas (36%). Un syndrome inflammatoire biologique était significativement plus fréquent en cas d'HNL associée (43,5% vs 10,0%, $p = 0,004$). La durée médiane de suivi était de 19,9 mois [5,7–104,7 mois] chez 100 patients qui ont eu un suivi. Les signes cliniques et endoscopiques ont disparu chez tous les patients porteurs d'une HNL isolée et aucune maladie organique n'a été diagnostiquée au cours de leur suivi.

Conclusion: L'HNL est une lésion bénigne qui évolue spontanément vers la disparition indépendamment d'une éventuelle maladie associée. L'endoscopie de contrôle ou un suivi spécialisé ne paraissent pas indiqués.