



Influence de la nutrition parentérale à long terme sur la croissance et la taille finale des enfants ayant bénéficié de cette technique.

*Leuvray Maeva, Dugelay Emmanuelle Liebert Florence, Dubern Béatrice, Marinier Evelyne
Hôpital Robert Debré Paris*

Contexte : La nutrition parentérale (NP) est utilisée pour couvrir les besoins nutritionnels et permettre une croissance normale chez des enfants présentant une insuffisance digestive transitoire ou définitive contre-indiquant l'utilisation de la voie digestive. A ce jour aucune étude n'a rapporté l'impact de la NP sur la taille finale de ces enfants.

Objectif : l'objectif de cette étude rétrospective est d'évaluer l'impact de la NP sur la taille finale (TF) des enfants comparée à leur taille cible parentale et d'identifier les autres facteurs pouvant interférer.

Méthodes : Tous les patients ayant été suivi dans le centre agréé de NP de l'hôpital Robert Debré entre 1995 et 2017 et répondant aux critères suivants ont été sélectionnés : 1) âge civil de 18 ans ou âge osseux > 15ans (filles), > 17 ans (garçons). 2) Durée de NP > 12 mois, 3) NP débutée avant l'âge de 11ans. Les critères d'exclusion : transplantation intestinale, décès avant 18ans. Paramètres recueillis : Taille finale (TF) et poids, taille des parents, taille cible (TC) calculée par : (somme des tailles parentales /2) +/- 6,5cm selon le sexe. La taille finale était considérée normale pour un $\Delta TF/TC < -1,5DS$. Données néonatales, durée de NP, pathologie.

Résultats : 37 patients (19 garçons) ont été analysés. Pathologie sous-jacente : Grêle court (GC) : 50%, Entéropathie congénitale (EC): 18%, Dismotricité 26%, divers 5%. La durée moyenne de NP était de 9,8 ans (1,2-18,0), début néonatal chez 84%. La moyenne des TF en Z score était à -1,5DS de la population de référence et celle des tailles parentales à 0,2+/-0,9DS. La moyenne des TF : -1,3 +/- -1,4 DS de la TC ($p < 0,001$) 59% (n =22) des enfants ont atteint leur TC avec une TF moyenne = -0,3DS +/- 0,5ds. Chez les 41% n'ayant pas atteint leur TC, la TF moyenne était = -2,7 +/- 0,7DS de la TC. 63% des EC et 50% des GC avaient une TF < -1,5 DS de la TC alors que 80% des enfants avec une dismotricité avaient une TF normale. Chez les prématurés la TF était < -1,5ds de la TC dans 91% dont 50% chez les GC.

Conclusion : L'utilisation de la nutrition parentérale à long terme est efficace pour obtenir une croissance staturopondérale et n'influence pas la taille finale des enfants. Parmi les facteurs prédictifs d'une petite taille adulte la pathologie sous-jacente en particulier les maladies de la muqueuse digestive et les conditions néonatales sont primordiales.