Cas clinique

Dr SELIM Nihad, maître Assistante en pédiatrie. CHU Annaba

Aya, nourrisson âgée de 14 mois consulte pour des diarrhées évoluant depuis l'âge de 8mois,

A l'interrogatoire :

Naissance a terme, accouchement par voie basse, poids de naissance 3200gr, périmètre crânien à 36cm

Allaitement maternel exclusif jusqu'à 4 mois, puis mixte. Diversifiée à l'âge de 6 mois la mère a noté un ralentissement au niveau de la croissance qui a accompagné les diarrhées ainsi qu'une anorexie.

Les diarrhées sont décrites comme liquidiennes, jaunâtres abondantes, et fétides.

A l'examen clinique :

Un poids à 8200gr,taille74cm.

Nourrisson pâle, abdomen ballonné, membres grêles.

La palpation abdominale n'objective pas d'hépatomégalie ou splénomégalie.

L'enfant a présenté plusieurs infections urinaires et des otites moyennes aiguës.

1 Comment vous décrivez ces diarrhées ?.

Il s'agit de diarrhées chroniques vue l'évolution qui dépasse 3 semaines, le caractère liquide et abondant.

2 Vous pensez à quels diagnostics, et quel est le diagnostic le plus probable.

Devant les diarrhées chroniques chez un nourrisson nous pensons à :

Allergie aux protéines de lait de vache, mucoviscidose, maladie cœliaque.

La maladie cœliaque est l'étiologie la plus probable.

Devant le caractère macroscopique, l'âge du début (2mois après la diversification),et le type d'allaitement est contre une APLV.

3_Comment vous explorez votre patient?

FNS protides totaux, albumine, phosphore,calcémie,fer seringue, ferritine (pour l'évaluation du syndrome de malabsorption)

_une sérologie de maladie cœliaque (AC antitransglutaminases, anti endomysium) si positif on passe à la confirmation histologique par une biopsie duodéno-jéjunale à travers une fibroscopie oesogastroduodénale.

Le diagnostic est confirmé si atrophie villositaire totale ou subtotale.

4 Quelle sera votre conduite à tenir si le diagnostic est retenu.

Régime sans gluten à vie.

Détailler les aliments autorisés et interdis comme dans le cours.

Bon courage.