

Retard de croissance staturo-pondéral : profil clinique et étiologique

S. Mahjoubi (Dr), A. Jaidane (Dr), R. Belaid (Dr), E. Elfeleh (Dr), N. Bchir (Dr), I. Oueslati (Dr), C. Zouaoui (Dr), H. Ouertani (Pr)

Introduction

Le retard de croissance staturo-pondéral (RCSP) est un motif de consultation fréquent en endocrinologie. Il est capital d'en connaître l'étiologie afin de détecter les causes curables. Le but de notre travail est de dresser un profil étiologique du retard de croissance statural.

Matériels et Méthodes

- Il s'agit d'une étude rétrospective, portant sur 24 sujets suivis au service d'endocrinologie de l'hôpital militaire de Tunis pour RCSP.
- Le diagnostic était retenu devant une taille inférieure à -2 déviations standard (DS) sur les courbes de référence pour le sexe et l'âge.

Discussion

- Le sex-ratio (H/F) est de 1,6.
- Il s'agissait d'un retard de croissance sévère (taille $\leq -3DS$) dans 71 % des cas.
- La consanguinité parentale était trouvée dans 60% des cas.
- Cinq patients étaient déjà puberts lors de la première consultation.

	Moyenne	Ecart-type
Age (années)	13,8	$\pm 3,7$
Taille (cm)	137,6	$\pm 15,4$
Age osseux (années)	10,3	$\pm 2,6$

Tableau 1: caractéristiques cliniques de la population étudiée

- Les étiologies étaient dominées par les pathologies endocriniennes (50%).

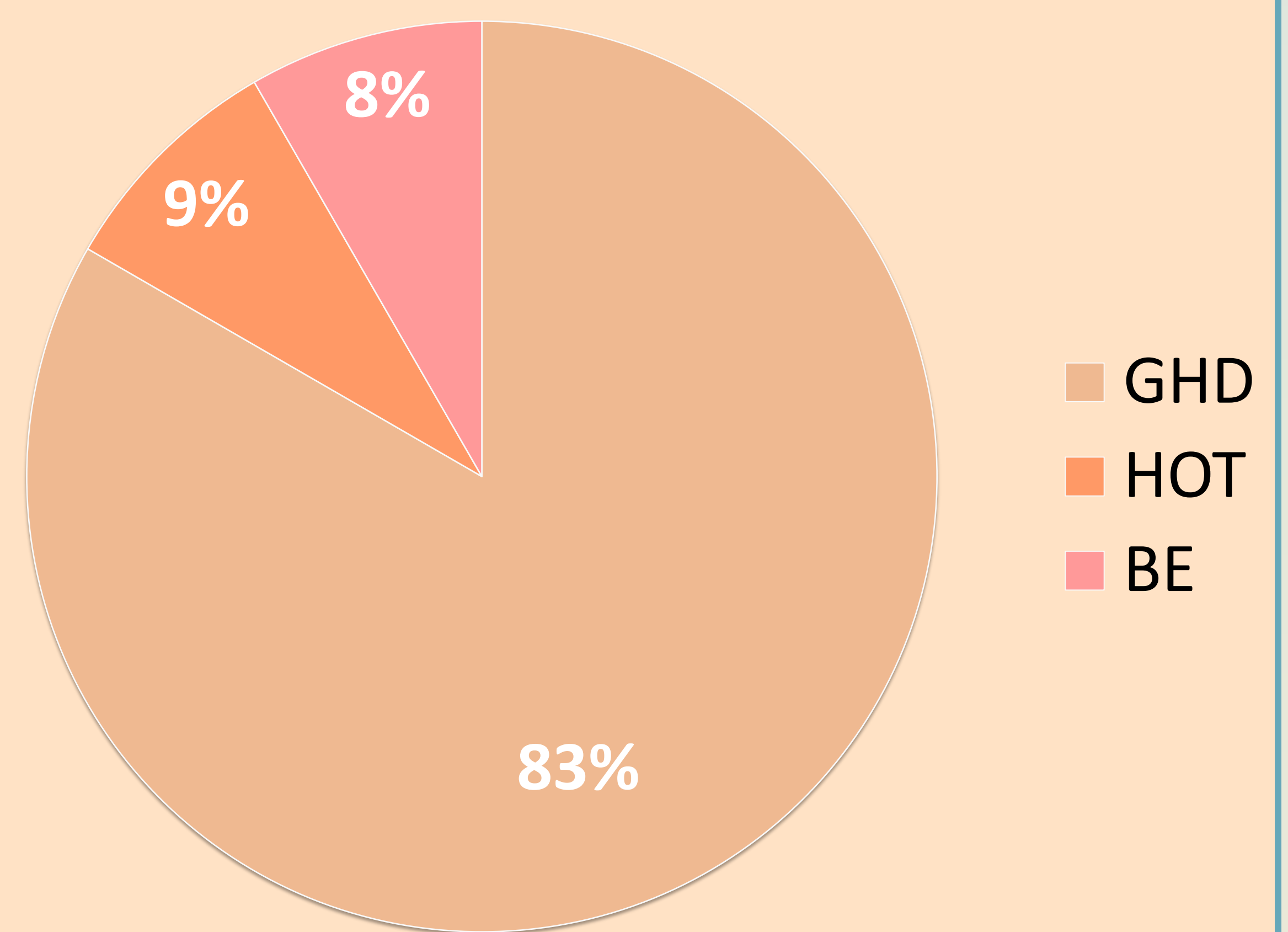


Figure 1: répartition des étiologies endocriniennes; GHD: déficit en GH, HOT: hypothyroïdie périphérique, BE: bloc enzymatique en 17 alpha hydroxylase

Pathologie	N
Crâniopharyngiome	3
Maladie coeliaque	2
Rachitisme vitamino-résistant	2
Drépanocytose homozygote	1
Arthrite idiopathique juvénile	1
Retard de croissance intra-utérin non rattrapé	2
Retard de croissance idiopathique	1

Tableau 2: autres étiologies du retard du croissance

Conclusion

Cette pathologie requiert une démarche diagnostique rigoureuse permettant une prise en charge adaptée, faisant appel à l'hormone de croissance recombinante quand l'indication est posée.

Conflits d'intérêt: aucun