

Concordance des tests d'hypoglycémie insulinique et au glucagon dans l'exploration du retard de croissance idiopathique

Service d'Endocrinologie-Diabétologie, Hôpital Farhat Hached de Sousse

T. Ach (Dr), Y. Hasni (Dr), A. Ben Abdelkrim(Dr), M. Kacem (Pr), M. Chadli (Pr), A. Maaroufi(Pr), K. Ach (Pr)

Introduction

Le retard statural idiopathique fait l'objet de deux tests de références : l'hypoglycémie insulinique et le teste au glucagon. On sait que le traitement peut apporter un quelconque bénéfice lorsqu'il est entrepris pendant la période pubertaire, reste à confirmer le déficit en GH par ces deux tests pour qu'il puisse être entrepris. L'objectif de ce travail est de comparer la concordance de l'exploration l'hypoglycémie insulinique et le test au glucagon

Patients and Methods:

Il s'agit d'une étude prospective qui a porté sur 23 enfants suivis pour un retard de croissance idiopathique. On a comparé les réponses du GH chez 2 groupes selon le test d'hypoglycémie insulinique (THI) et glucagon (GST). Le diagnostic d'insuffisance a été retenu devant GH < 10 ng/mL. L'insuffisance est dite sévère si < 5 ng/mL.

Resultats

L'âge moyen des enfants était de $13,14 \pm 3,35$ ans et une prédominance masculine : 15 garçons / 6 filles. L'âge de la cassure de la courbe de croissance était de $10,43 \pm 2,78$ ans. Le pic de GH sous THI était $4,76 \pm 4,42$ ng/ml contre un pic sous GST $8,46 \pm 9,45$ ng/ml ($p=0.002$). Lors du THI, 45,2% des enfants avaient une insuffisance sévère, 33 % une réponse partielle et 21,7% une réponse normale. Lors du GST, 37,8% des enfants étaient en insuffisance somatotrope sévère, 21,7% en insuffisance partielle et 40,4% en réponse normale. La concordance était de 86,7%.

Conclusion

Les tests d'hypoglycémie insulinique et de stimulation au glucagon sont assez concordants dans l'exploration somatotrope chez l'enfant.