

# Le syndrome de Turner à l'âge adulte : A propos d'une série de 25 patientes

Ali el mahdi haddam, djamila meskine, Farida chentli \*, Nora soumeya fedala\*  
Service endocrinologie EPH BOLOGHINE, \* service endocrinologie CHU Bab el oued Alger,  
Algerie

## Introduction

Le syndrome de Turner (ST) est une affection génétique rare qui associe un retard statural, une insuffisance ovarienne et un risque accru de maladies associées potentielles à l'âge adulte

**Objectif** : Rapporter la fréquence des pathologies observées au cours du suivi à l'âge adulte

## Population, méthodologie

25 patientes turnériennes devenues adultes ont été suivies depuis l'enfance. L'âge moyen au diagnostic était de  $12 \pm 0,4$  ans (8-19). Toutes ont bénéficié d'un bilan initial (viscéral et métabolique) et au cours du suivi.

## RESULTATS

Des pathologies associées sont survenues dans 65% des cas, à un âge moyen de  $26 \pm 0,2$  ans (22- 44) après un suivi moyen de  $6 \pm 0,1$  ans (8-17)

Les pathologies étaient : HTA (16%) DS type 2 (20%) Maladie coeliaque (8%), aggravation d'une dissection aortique (4%) Surdité (12%) et thyroidite autoimmune (16%)

## DISCUSSION

Le pronostic des patientes Turn riennes a été profondément modifié ces dernières années. La taille adulte a été sensiblement améliorée par le traitement par l'hormone de croissance, et les grossesses sont actuellement envisageables grâce au don d'ovocytes et aux techniques de fécondation in vitro.

Cependant, les femmes présentant un ST peuvent également connaître d'autres problèmes médicaux associés au ST en dehors du syndrome dysmorphique: Malformations cardiaques, osseuses, rénales, hypothyroïdie, ob siti , diabète sucré, complications hépatiques, autres endocrinopathies auto-immunes, retentissement psychologique.....) source d'augmentation de la morbidité et mortalité. Les symptômes peuvent apparaître dès la jeune enfance ou plus tard, à l'adolescence ou même à l'âge adulte.

Les complications associées sont fréquentes et doivent être recherchées systématiquement chez toute patiente atteinte d'un ST. Elles incitent à un diagnostic précoce et un suivi au long cours. Un meilleur dépistage de l'ensemble des complications permettra un meilleur contrôle du pronostic fonctionnel et vital.

Il est souhaitable que le médecin se chargeant d'un tel suivi soit bien au courant du ST et des modalités du suivi

## CONCLUSION

Le risque possible de maladies acquises nécessite un suivi et des r valuations régulières par des praticiens avertis. Une prise en charge multidisciplinaire efficace est nécessaire

