

**J.El habnouny (Dr), Y.Yaden (Dr) , H.Latrech (Pr)**

**Service d'Endocrinologie, diabétologie, maladies métaboliques. CHU Mohammed VI, Oujda.**

### Introduction :

La maladie cœliaque est une maladie auto-immune secondaire à une intolérance permanente à une ou plusieurs fractions protéiques du gluten. Le but de ce travail est d'étudier le profil endocrinologique chez les patients présentant la maladie cœliaque dans notre service.

**Matériel et méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 04 patients colligés depuis 07/2014 à la fin de 2016 suivis pour endocrinopathies associées à la maladie cœliaque.

**Résultats :** Il s'agit de 4 patients (3 filles et un garçon) d'âge moyen de 15 ans, les extrêmes d'âge allant de 11 ans à 24 ans, le motif d'hospitalisation était une PEA type 2 chez une patiente ayant un diabète de type 1 (les Ac anti IA2 et anti GAD étaient négatifs) associé à une thyroïdite (Ac anti TPO positifs et euthyroïdie biologique) porteuse d'une trisomie 21, un retard staturo-pondéral chez 3 patients dont une patiente présentant un syndrome de Turner dont le bilan de retentissement avait objectivé une bicuspidie Aortique, la moyenne des déviations standards pour la taille : -3,3 pour le poids : -1,5. La présentation clinique de la maladie cœliaque était par des douleurs abdominales chez 3 patients, diarrhées vomissements chez un patient et asymptomatique dans un cas. Tous nos patients avaient réalisé un dosage des anticorps anti-transglutaminases type IGA dont le résultat était positif dans 100 % des cas avec une moyenne de 78,45 u/ml.

Ils avaient bénéficié d'une biopsie duodénale revenant en faveur d'une atrophie villositaire complète chez 3 cas et partielle dans 1 cas avec une hyperplasie des cryptes et infiltration lympho-épithéliale. Sur le plan de la prise en charge de la maladie cœliaque un régime sans gluten, un suivi gastroentérologique ainsi qu'une surveillance des complications étaient indiqués chez tous nos patients. Sur le plan des endocrinopathies : un traitement par hormone de croissance était indiqué chez la patiente présentant un syndrome de Turner, une surveillance de la thyroïdite chaque 6 mois par TSHus et prise en charge du diabète type 1 chez la patiente présentant la PEA type 2, et une surveillance rapprochée chez les 2 autres patients.

### Discussion et conclusion:

La maladie cœliaque représente avec la thyroïdite les deux maladies auto-immunes les plus fréquemment associées au diabète type 1, la sérologie de la maladie cœliaque est positive dans 60 à 80% au moment de la découverte du diabète type 1, dans 20 à 40% dans les 4 ans qui suivent et dans environ 10% des cas avant le diabète (1,2,3,4).

L'association MC et retard staturo-pondéral peut être considéré comme une association rare : sur une étude portant sur 445 patients ayant un RSP seulement 4 cas présentant une maladie cœliaque (1/113), une cause auto-immune de retard statural peut cacher d'autres étiologies d'où la nécessité d'un suivi régulier pour mener à une démarche diagnostique complémentaire (5).

#### Références:

- 1 : Kaspers S, Kordonouri O. Anthropometry, metabolic control, and thyroid autoimmunity in type 1 diabetes with celiac disease : A multicenter survey. J pediatr 2004 ; 145 :790-5.
- 2 : Troncone R, Maurano F. IgA antibodies to tissue transglutaminase ; an effective diagnostic test for celiac disease. J Pediatr 1999 ;134 :166-71.
- 3 : Crone J, Rami B. prevalence of celiac disease and follow-up of EMA in children and adolescents with type 1 diabetes mellitus. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2003 ;37 :67-71.
- 4 : Barera G, Bonfanti R, Viscardi M, et al. Occurrence of celiac disease after onset of type 1 diabetes : a 6 year prospective longitudinal study . Pediatrics 2002 ; 109 : 833-8.
- 5 : JP Olives, N Ser , O Couvaras. Prévalence de la maladie cœliaque dans certains groupes à risques et chez les enfants explorés pour retard statural et / ou pondéral isolé. Hépatogastroentérologie et nutrition pédiatriques, laboratoire d'immunologie, CHU Purpan , 31059 Toulouse cedex, France.