

COMPOSITION DES REPAS ET PROFIL ANTHROPOMETRIQUE DE 50 ENFANTS OBESES

Rym Ben Othman, Ramla Mizouri, Hajer Zahra, Marwa khiari, Fatma Boukhatia, Sabrine Zribi, Emna Talbi, Olfa Berriche, Faten Mahjoub, Henda Jamoussi

Institut National de Nutrition de Tunis-service A. Faculté de médecine de Tunis-Université Tunis ElManar

Introduction

L'obésité infantile constitue un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale. Plusieurs facteurs s'avèrent à l'origine de l'augmentation de la prévalence de l'obésité infantile.

L'objectif de notre travail était de d'étudier la composition des repas et le profil anthropométrique chez les enfants obèses en les comparant à un groupe témoin.

Méthodes et Patients

Il s'agit d'une étude comparative portant sur 50 enfants obèses, recrutés à la consultation externe de l'hôpital d'enfants « Béchir Hamza » de Tunis, du 26 décembre 2016 au 1er février 2017, ainsi que 35 témoins de poids normal pris au hasard recrutés à la même période. Les deux groupes ont été appariés pour l'âge et le sexe.

Le recueil des données a été réalisé lors d'un interrogatoire minutieux et d'une enquête alimentaire détaillée faits au moment du recrutement. Chaque patient a bénéficié d'une mesure des paramètres anthropométriques (Poids, taille, IMC, TT, TH, IMG calculé à partir de la formule de Deurenberg). Les mesures anthropométriques ont été comparées aux normes européennes.

Résultats

Caractéristiques générales de la population

Âge moyen		8 ans
Sex-ratio	Groupe obèses	0,56
	Groupe témoins	0,64

Dans notre population, seulement trois obèses et un témoin ne prenaient que deux repas par jour.

La majorité des enfants obèses prenaient deux collations par jour.

Presque la totalité (98%) des obèses grignotaient tous les jours. Le grignotage a également concerné la majorité des témoins mais de façon occasionnelle.

Paramètres anthropométriques de la population

	Obèses	Témoins	P
Poids (Kg)	49,72±17	30,39±12,49	0,0001
Taille (cm)	136,2±20,95	127,8±20,93	0,0001
IMC (Kg/m²)	25,63±3,73	17,68±2,06	0,001
TT (cm)	63,92±7,03	59,00±5,25	0,004
TH (cm)	76,16±9,96	70,05±8,48	0,8
MG (%)	45,16±6,87	31,86±5,34	0,0001

Discussion et Conclusion

L'obésité infantile constitue un facteur de risque majeur et représente en outre un risque important de persistance à l'âge adulte, ce qui souligne l'intérêt d'une approche préventive efficace qui devrait être instaurée dès l'enfance.