

La pancréatite aigüe chez l’enfant : à propos de 26 cas

J.FAHRI, R.ELQADIRY, H. NASSIH, A.BOURRAHOUAT, I. AIT SAB
Service de pédiatrie B, CHU MED VI de MARRAKECH

INTRODUCTION

• Bien que la pancréatite aigüe est un diagnostic rare chez l’enfant, son incidence a nettement augmenté au cours des deux dernières décennies, ainsi elle doit être toujours évoquée comme diagnostic différentiel devant toute douleur abdominale aigue chez l’enfant.

Objectif : Analyser les différents aspects cliniques, étiologiques, thérapeutiques et pronostiques de la pancréatite aigüe chez l’enfant.

PATIENTS ET METHODES

• Etude rétrospective descriptive

• Durée de 9 ans: du janvier 2012 au janvier 2021

• 26 cas

• Service de pédiatrie B

• Centre Hospitalier Universitaire MOHAMMED VI, Marrakech.

RESULTATS

- Il s’agissait de 17 filles et 9 garçons (fig:1) ;
- Moyenne d’âge de 8,9 ans ;
- Hospitalisés pour une symptomatologie faite de: douleurs abdominales dans 100% des cas , vomissement 84,6% des cas ,altération de l’état général 38,4%;trouble de transit 19,2%
- L’examen clinique avait objectivé une sensibilité abdominale chez tous nos malades de siège épigastrique dans 76,9,une défense abdominale épigastrique était retrouvée dans 11,5%
- Le dosage de la lipase et l’amylase sérique chez 100% des malades revenues augmentées chez 50% des patients
- L’échographie et le scanner ont permis, à côté de la clinique et la biologie, de poser le diagnostic et de préciser le bilan lésionnel.
- Les étiologies (figure 1)
- Le traitement était médical dans 92.3% des cas et médico-chirurgical dans 3.8%
- L’évolution était favorable dans 81% des cas, et létale dans 15,4% des cas.

DISCUSSION

• Les pancréatites aiguës sont beaucoup plus rares chez l’enfant que chez l’adulte.

• Elle est définie par la présence chez un enfant d’au moins deux des trois critères mentionnés:

1/ Clinique suggestive: douleurs abdominales douleurs violentes épigastriques à irradiation postérieure, contraignant l’enfant à une position antalgique en chien de fusil

2/ Elévation de la lipase sérique à au moins trois fois la limite supérieure de la norme.

3/ Imagerie du pancréas pathologique: œdème, nécrose pancréatique.

• Les complications générales ou locales peuvent survenir dans le décours immédiat d’une pancréatite. Chez les enfants présentant une pancréatite chronique on peut noter sur le long terme une perte de la fonction pancréatique endocrine et exocrine.

• Les complications locales les plus rencontrées dans le décours d’un épisode de pancréatite sont par ordre de fréquence le pseudokyste, la nécrose pancréatique, l’obstruction duodénale, la thrombose spléno-mésentérique et l’hémorragie digestive.

• Intérêt du suivi clinique et échographique régulier est nécessaire jusqu’à normalisation du statu clinique et de l’enzymologie.

CONCLUSION

• La pancréatite aigüe de l’enfant est toujours considérée comme une pathologie difficile à gérer

• Intérêt de plus d’études pour améliorer sa prise en charge.

étiologies	Pourcentage %
lithiasique	19,2
Maladie de système	11,5
métabolique	11,5
toxique	7,7
malformative	7,7
traumatique	3,8
idiopathique	38,4

Figure 1: Etiologie de la pancréatite aigue chez l’enfant.