

Diabète insipide central idiopathique chez un nouveau-né .

S. Gabis ,S.Bouabdellah ,H.Makhloufi, W.Kasri, B.Bioud . Service de pédiatrie ,CHU Sétif.

INTRODUCTION:

Le diabète insipide central survient exceptionnellement en période néonatale, le plus souvent secondairement à une pathologie intracrânienne.

OBSERVATION:

Nous présentons ici le cas d'un diabète insipide central néonatal idiopathique , révèle dans le premier mois de vie . C'est un nouveau-né âgé de H3 de vie , né à terme par voie haute avec bon apgar de naissance ,le poids 2kg 700, avec un facies desmorpique . admis à l'unité de néonatalogie pour prise en charge d'une détresse respiratoire précoce.

Le 3^{ème} jours de vie le nouveau-né présente une déshydratation hypernatremique , la natrémie à 158 meq /l. Le nouveau-né présentait toujours des hypernatremie malgré la correction et schémas de réhydratation.

La quantification de la diurèse objectivant une polyurie , la diurèse est de 60 ml / kg /24h,

La densité urinaire 1010 , l'osmolarité urinaire a été calculé : 126 mOsm , le ph sanguin on a pas pu le faire.

TEST AU MINIRIN a été fait, par voie orale, la dose est de 10 microg par jour.

après une semaine : le nouveau-né présentait un bon examen clinique , pas de déshydratation , l'ionogramme sanguin est devenu normal , la diurèse s'est normalisée , l'osmolarité urinaire est de 280mOsm puis 500 mOsm , mais pas de prise pondérale.

L'IRM cérébral est sans anomalie .

DISCUSSION:

Le diabète insipide est du à un déficit en vasopressine(ADH) secondaire à une anomalie hypothalamo- hypophysaire (diabète insipide central) ou à une résistance du rein à la vasopressine (diabète insipide néphrogénique)

Le diabète insipide congénital est néphrogénique dans 90% alors le central est rare à la période néonatale .

Le diabète insipide central est caractérisé par une polyurie et une polydipsie ,due à une diminution de la production de vasopressine de cause idiopathique ou secondaire (rupture de la tige pituitaire , méningite , encéphalite ...).

Le traitement de diabète insipide central repose essentiellement sur la substitution hormonale , la molécule de choix est la desmopressine qui est un analogue synthétique de l' ADH

CONCLUSION :

Le diabète insipide central se diagnostique par la réponse de l' osmolarité urinaire à la desmopressine dont

l'interprétation n'est pas toujours simple surtout chez un nouveau-né.

14^{èmes} Journées Pédiatriques de Sétif
06-07mai 2022

Références :

- Idiopathic central diabetes insipidus in neonate born at 24 weeks of pregnancy**
(2017, *pediatria polska*)
- Central diabetes insipidus: Alert for dehydration in very low birth weight infant during the neonatal.a case report** (2015 , Sao Paulo Medical Journal)
- transient diabetes insipidus in a very-low-weight preterm infant with intraventricular haemorrhage** (2012 ,*acta paediatrica, international journal of paediatrics*)