

Le Syndrome Néphrotique De L'enfant Au Centre Hospitalier Universitaire De Sétif : Aspects Épidémiologique Et Évolutif

W.Kasri, S .Bouabdallah, S.Gabis , B.Bioud. Service de pédiatrie ,CHU Sétif

Introduction : Le syndrome néphrotique est la maladie rénale la plus fréquente chez l'enfant. Il se caractérise par des œdèmes, une hypoalbuminémie <25 g/L et une protéinurie sup à 3 croix à la bandelette urinaire.
L'objectif est de rapporter le profil épidémiologique, clinique, et évolutif du syndrome néphrotique dans notre service.

Matériel et méthodes:

une étude rétrospective comportant l'analyse de 27 dossiers colligés dans la consultation de néphro-pédiatrie. Nous avons retenue pour cette étude les dossiers des enfants âgés de 1 à 16 ans ; ayant comme diagnostic un syndrome néphrotique idiopathique. Nous avons exclus de notre étude les cas de syndrome néphrotique corticorésistants

Résultats : Les données épidémiologiques :

Age de début

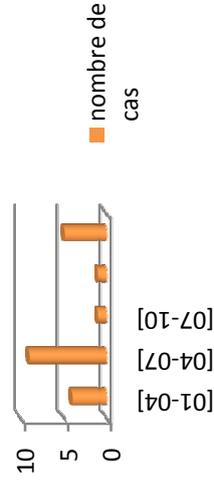


Figure1-répartition des cas selon âge de début de la maladie.

Le sexe

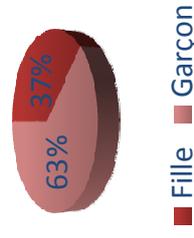


Figure2-répartition selon le sexe.

frequence selon la saison

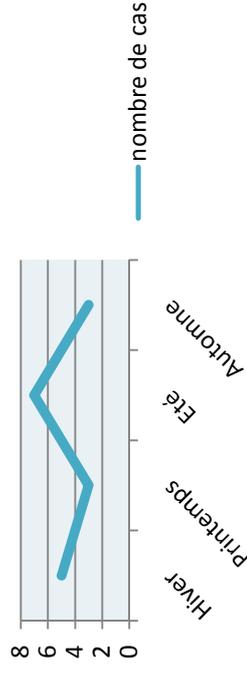


Figure3-répartition selon la saison d'apparition

❖ Les données cliniques :

A-motif d'hospitalisation :

06 patients ont consultés pour un syndrome œdémateux soit 22.22%
02 patients : découvert fortuite soit 7.4%

Le reste des patients ont présentés une association d'œdème ; hydrocèle ascite ; hématurie et épanchement pleural ; soit 70%

B-signes cliniques:

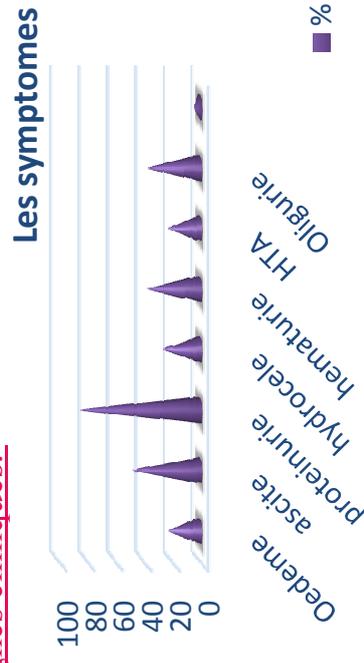


Figure4-signes cliniques présentes a l admission.

D-Réponse a la corticothérapie: Coticosensibilité:

Dans notre série 17cas était corticosensibles ; soit 65.38 % alors que 10 malades étaient corticodependants (38.46%) dont 07 cas sous corticothérapie a haut seuil soit 70% et 03 cas sous corticothérapie a bas seuil (30%)

E-Evolution:

1/Évolution Des Néphroses Cortico Sensibles :

21 malades ont présentés des rechutes (77.77%)
06 malades ont présentés des rechutes fréquentes (>3/an) soit 22.22% alors que 15 autre en des rechutes moins fréquent(<3/an) soit 55.55%

2/ Les Facteurs Déclenchant Des Rechutes :

10 malades dont le facteur déclenchant est infectieux (47.6%)
09 malades font des rechutes spontanées (42.8%)

Facteur déclenchant

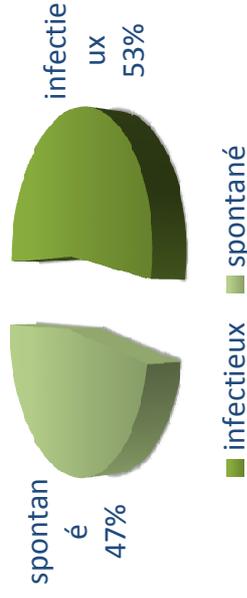


Figure5-les facteurs déclenchant des rechutes

F-Complication :

1/Lie Au Syndrome Néphrotique :

Dans notre série ; les complications survenues chez nos patient été observés chez 13 malades soit 48.14% dont :

Infectieuse: 09 patients ont présentés des complications infectieuses (33.33%)

Thromboembolique: 04 patients ont présentés des complications thromboemboliques

Insuffisance rénale : Aucun cas

2/Lie Aux Corticoïdes :

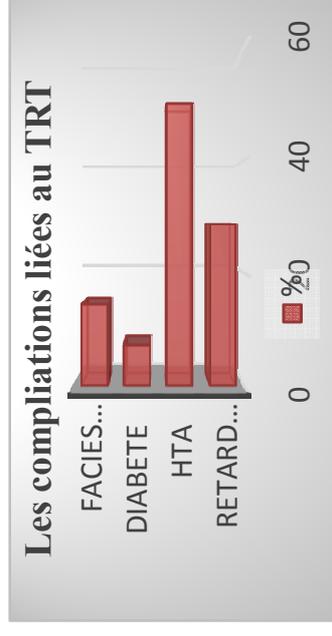


Figure 6-la répartition selon les complications du traitement

Discussion :

Notre étude conforme les données de la littérature ,la prédominance masculine ,l'âge de début ,les signes cliniques ,la corticodependance ,mais la croissance a long terme est globalement normale malgré la corticothérapie au long cours.

Conclusion :

Le syndrome néphrotique idiopathique de l'enfant reste pourvoyeur des complications parfois graves .son pronostic dépend de la réponse a la corticothérapie