



L'insuffisance rénale sévère chez l'enfant : quel profil a l'admission et quelle évolution ?

A.MAZOUZI, S.SABBAR, H.ELMEGHRAOUI, O.KALLACH, M.HAMZAOUI,
J. ELGHARAB , I. HADDIYA, **Y. BENTATA**
Service de Néphrologie-Dialyse et Transplantation Rénale CHU Mohammed VI OUJDA

INTRODUCTION

L'insuffisance rénale est peu fréquente chez l'enfant et se distingue de celle de l'adulte par une approche étiologique et thérapeutique spécifique.

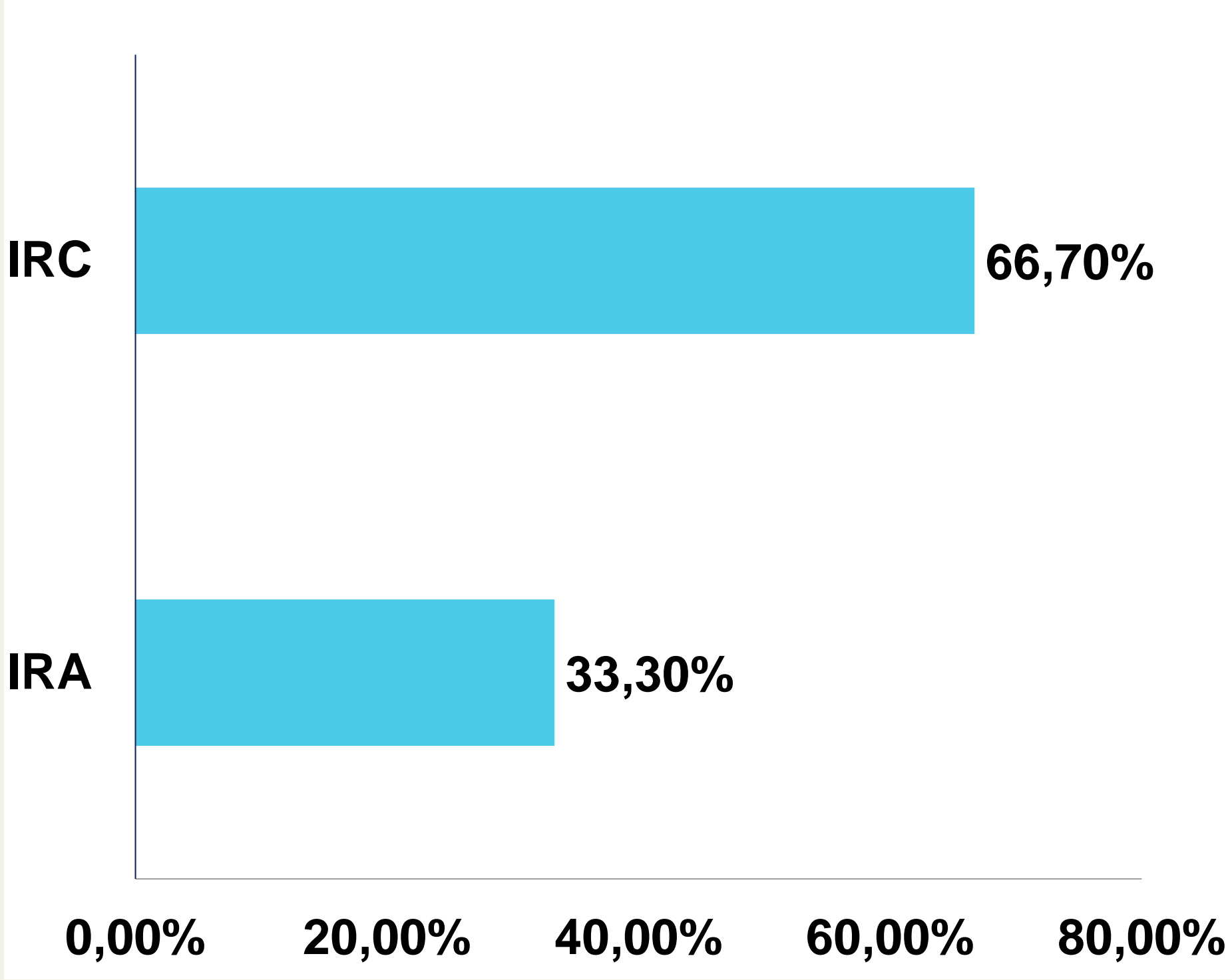
Le but de notre travail était d'étudier les aspects épidémiologiques, étiologiques, thérapeutiques et évolutifs de l'insuffisance rénale sévère chez l'enfant.

MATTERIEL ET METHODE

Il s'agit d'une étude transversale étalée sur 18 mois, de Juin 2021 à décembre 2022, incluant tous les enfants ayant un âge compris entre 2 et 18 ans, hospitalisés au service de néphrologie et/ou au service pédiatrie au CHU Mohammed VI d'Oujda ayant présenté une insuffisance rénale sévère correspondant au stade 3 pour l'insuffisance rénale aigue (IRA) et au stade 4 pour l'insuffisance rénale chronique (IRC) selon la classification KDIGO 2012.

RESULTATS

Au total dix-huit enfants ont été colligés dont 6 (33,3%) présentaient une IRA et 12 (66,7%) présentaient une IRC.



Répartition des enfants selon le type de l'insuffisance rénale

- Concernant le groupe IRA (n=6), nous avons constaté :
- prédominance masculine avec sexe ratio(H/F) =5.
 - La moyenne d'âge était de 8,00 ±2,68 années.
 - une hypertension artérielle chez trois enfants , une dyspnée chez deux enfants, les troubles de conscience chez deux enfants.

Les étiologies de l'IRA sont présentées dans le tableau (1)

Tableau 1 : Répartition des étiologies de l'IRA

Etiologies de l'IRA	N(%)
Sepsis sévère	2 (33.3%)
GNA post infectieuse	2 (33.3%)
SHU	1 (16.7%)
Lithiase urinaire	1 (16.7%)

L'hémodialyse était réalisée chez trois enfants. L'évolution était marquée par la récupération d'une fonction rénale normale dans trois cas, l'absence de récupération dans un cas et le décès dans deux cas.

En ce qui concerne le deuxième groupe d'IRC (n=12) nous avons observé :

- Une prédominance masculine H/F était de 2
- la moyenne d'âge était de 14.33 ±2,10 années.
- Une hypertension artérielle dans 5 cas, une dyspnée avec détresse respiratoire dans quatre cas, des signes digestifs dans trois cas et un retard staturo-pondéral important était noté chez trois cas.

Les étiologies de l'IRC se résument dans le tableau (2)

Tableau 1 : répartition des étiologies de l'IRC

Etiologies de l'IRC	N(%)
Uropathie malformative	4(33.3%)
Néphropathie glomérulaire	3(25%)
Indéterminé	5(41,7%)

Tous les patients avaient bénéficié de séances d'hémodialyse avec transfert vers la dialyse péritonéale dans deux cas. Le décès était noté dans 2 cas.

CONCLUSION

L'insuffisance rénale sévère chez l'enfant est une pathologie rare mais grave nécessitant un diagnostic précoce et une prise en charge immédiate et spécialisée.

La réalisation d'une bandelette urinaire et la mesure de la pression artérielle doivent être systématiques lors de l'examen clinique de tout enfant quel que soit son motif de consultation et/ou d'hospitalisation.

CONTACT INFORMATION

Auteur correspondant: A.MAZOUZI
Affiliation:A.MAZOUZI,S.SABBAR ,H.ELMEGHRAOUI,O.KALLACH, M.HAMZAOUI,J.ELGHARAB,I.HADDIYA, **Y. BENTATA**
✉Mail :halimmazouzi1995@gmail.com