LES MALADIES MÉTABOLIQUES À EXPRESSION HÉPATIQUE : À **PROPOS DE 34CAS** P144

O. ETOKA STEFFIE; D.BEN SABBAHIA; M. ATRASSI; A. ABKARI

SERVICE DE PÉDIATRIE III, UNITÉ DE GASTRO-ENTÉROLOGIE ET D'HÉPATOLOGIE PÉDIATRIQUE HÔPITAL MÈRE ENFANT A. HARROUCHI, CHU IBN ROCHD CASABLANCA

Introduction

- Les maladies métaboliques : affections rares qui résultent de dysfonctionnement génétiques affectant le
- Détectées chez environ un nouveau né sur 800 a 250
- Se manifestent différemment en fonction de l'âge de début, de la gravité et du mode de transmission
- > Présentent des symptômes variés, tels que retard du développement, vomissements répétitifs,

Peuvent être héréditaires ou acquises

métabolisme.

hypoglycémies.

- Déterminer les étiologies des maladies métaboliques révélés par une atteinte hépatique chez l'enfant
- **Objectif**

➤Mettre en évidence les causes en fonction des différentes tranches d'âge, des valeurs de la cytolyse et

- évaluer leur évolution en fonction de la pathologie causale
- Matériel et Méthode Etude rétrospective de janvier 2018 à Mars 2024, les dossiers des patients allant de 1mois a 15ans
 - présentant les maladies métaboliques révélés par une atteinte hépatique
- Service de Pédiatrie 3, Unité de Gastro-Entérologie Hôpital d'enfant Harrouchi
- Résultats
- ≥34 patients
- ➤ Prédominance féminine avec un sexe ratio de 0,8. >Age moven: 33,6mois
- La consanguinité était retrouvée dans 64,7% des cas .
- Les signes cliniques initiaux :
- Ictère cholestatique: 47,05%
- Hypertension portale:41,2% dont 13,7% révélés par une hémorragie digestive haute
- · Signes musculaires:2,9%

de Seema Alam et AL

- Sur le plan biologique : cholestase dans 22 cas et insuffisance hépato cellulaire dans 12cas
- >Evolution : Une diminution rapide de la cytolyse hépatique pour certaines pathologies après instauration du
- traitement.

➤ Le taux de mortalité était de 6,8% due à la tyrosinémie et la galactosémie.			
Turnella differe	Namelana da asa	and almost	Estatantas

y to thank up the tank up of the up of the tyrophic or the galactic colline.				
Tranche d'âge	Nombre de cas	cytolyse	Etiologies	

Franche d'âge	Nombre de cas	cytolyse	Etiologies			
	0.4	0 () ((0))	0			

			_
1mois-2ans	24 cas	Sévère (>10N)	Glycogénose, Tyrosinémie, Alagille, Galactosémie, Niemann Pick,
			trouble de cycle de l'urée

lmois-2ans	24 cas	Severe (>10N)	Glycogénose, Tyrosinémie, Alagille, Galactosémie, N	١
			trouble de cycle de l'urée	

1111015-24115	24 Ca5	Severe (>1014)	Glycogenose, Tyrosinerille, Alagille, Galactoserille, Meritani
			trouble de cycle de l'urée

	trouble de cycle de l'uree	

4 cas 12ans-15Ans Légère (<3N) Discussion

Wilson

- Les maladies métaboliques du foie représentent 13 à 43 % des cas d'insuffisance hépatique aiguë chez les nourrissons et les jeunes enfants
- ➤ Chez l'enfant plus âgé ils ne représentent que 5 a 20%
- >L'étiologie reste indéterminée dans très peu de cas d'insuffisance hépatique dans les études où les maladies métaboliques du foie ont été reconnues en grande proportion.
- Les étiologies les plus retrouvées sont: La galactosémie, la tyrosinémie et les troubles mitochondriaux chez les jeunes enfants et la maladie de Wilson chez les enfants plus âgés comme l'a rapporté l'étude pédiatrique sur 15ans
- >Dans notre étude les différentes étiologies étaient :
- · La glycogénose en première position surtout chez les nourrissons
- · La maladie de Wilson venait en seconde position plus fréquent chez le jeune et grand enfant
- · Suivi de la tyrosinémie, le syndrome d'Alagille, les troubles de cycle de l'urée, la maladie de Gaucher et Niemann
- La prise en charge était en fonction de la pathologie causale. Conclusion
- Urgence diagnostique et thérapeutique

- Sans un traitement adapté le patient décède ou gardera des séquelles graves
- Metabolic Liver Diseases Presenting as Acute Liver Failure in Children SEEMA ALAM AND BIKRANT BIHARI LAL Published online: June 01, 2016. PII:S097475591600005
 Rajanayagam J, Coman D, Cartwright D, Lewindon PJ. Pediatric acute liver failure: Etiology, outcomes, and the role of serial pediatric end-stage liver disease scores. Pediat 2013;17:362-8

2013/17-302-63.
3. Alam S, Lal BB, Khanna R, Sood V, Rawat D. Acute liver failure in infants and young children in a specialized pediatric liver centre in India. Indian J Pediatr. 2015 Jan 6. [Epub ahead of print].
4. Brett A, Pinto C, Carvalho L, Garcia P, Diogo L, Gonçalves I. Acute liver failure in under two year-olds—are there markers of metabolic disease on admission? Ann Hepatol. 2013;12:791-6