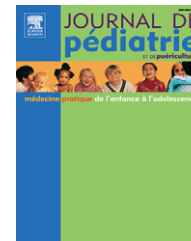




Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com



journal homepage: <http://france.elsevier.com/direct/PEDPUE/>



ARTICLE ORIGINAL

Association diabète de type 1 et maladie cœliaque chez l'enfant

Association of type 1 diabetes and celiac disease in child

H. Aloulou^{a,*}, T. Kammoun^a, M. Ben Ayed^b, H. Masmoudi^b, M. Hachicha^a

^a Service de pédiatrie, CHU Hédi Chaker, route Elain, Km 0,5, 3029 Sfax, Tunisie

^b Laboratoire d'immunologie, CHU Habib Bourguiba, 3029 Sfax, Tunisie

MOTS CLÉS

Diabète
insulinodépendant ;
Maladie cœliaque ;
Association ;
Enfant

Résumé

Introduction. — Le diagnostic des formes atypiques et silencieuses de la maladie cœliaque (MC) est important compte tenu du risque de complications sérieuses à type de malabsorption et de cancers digestifs. L'augmentation de la prévalence de la MC chez les enfants ayant un diabète insulinodépendant (DID) a été rapportée dans de nombreuses séries de la littérature.

Le but de notre étude est de déterminer la prévalence de la MC parmi des enfants diabétiques ainsi que d'étudier les particularités de la MC chez l'enfant diabétique.

Patients et méthodes. — Les auteurs ont réalisé deux études : une étude rétrospective sur une période de 14 ans (1981–1994). Ce travail a inclus 74 patients ayant eu une recherche des anticorps antigliadine (AAG) et/ou une biopsie jéjunale (BJ), pour une symptomatologie digestive ou un retard de croissance. Une autre étude prospective sur une période de neuf ans (1996–2004), au cours de laquelle ils ont réalisé une recherche systématique des AAG, anticorps antiendomysium (AAE) et anticorps antitransglutaminases tissulaire (ATG) chez 210 enfants diabétiques de primodécouverte, hospitalisés et/ou suivis dans notre service. La biopsie jéjunale a été proposée chez les 20 patients ayant des AAG positifs.

Résultats. — Les AAG de classe IgG étaient positifs dans 24 cas (20 cas de l'étude prospective et quatre cas de l'étude rétrospective), de classe IgA chez 13 patients. Les AAE étaient positifs dans six cas et les ATG étaient positifs chez quatre patients. La BJ a été pratiquée devant une symptomatologie évoquant une MC ($n = 12$) ou une positivité des marqueurs sérologiques ($n = 13$) ; onze patients ont refusé la BJ dont trois avaient une positivité simultanée des AAG, AAE et des ATG. Une atrophie villositaire totale a été retrouvée chez dix patients ce qui correspond à une prévalence de 3,52 %. La MC était symptomatique chez six patients et asymptomatique chez quatre enfants. Du point de vue équilibre du DID, les auteurs n'ont pas trouvé de différence significative entre les enfants DID–MC (HbA1C moyenne = 8,61 %) et les DID

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : hajer_aloulou@yahoo.fr (H. Aloulou).

KEYWORDS

Diabetes mellitus;
Celiac disease;
Association;
Child

non cœliaques (HbA1C moyenne = 8,34 %). Le régime sans gluten a été instauré chez les patients symptomatiques, la conformité était mauvaise chez trois patients. Les auteurs ont noté une augmentation des doses moyennes d'insuline chez un patient.

Conclusion. — La prévalence de la MC chez les patients diabétiques est concordante avec les données de la littérature qui varient entre 0,9 et 16,4 %. Les enfants DID–MC diagnostiqués par le dépistage systématique sont souvent asymptomatiques ; la MC paraît ne pas affecter l'équilibre du diabète. Les patients DID–MC asymptomatiques doivent être informés du diagnostic ainsi que du traitement et s'ils ne sont pas accommodants ; le rôle du clinicien doit se limiter à la surveillance des complications.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Introduction. — Diagnosis of atypical and silent types of celiac disease (CD) is important because of its serious complications. Increased prevalence of celiac disease world wide in children with type 1 diabetes mellitus (DM) was described in numerous series of literature. The aim of this study is to determine the prevalence of CD among children with DM.

Patients and methods. — The authors have conducted two studies: a retrospective study (1981–1994). Seventy-four patients were included in this study; the patients who underwent an antigliadin antibody test (AAG) or/and a small bowel biopsy for symptomatic CD, growth failure or a positivity of AGA. A second prospective study was performed for nine years (1996–2004) in which 210 patients with DM admitted to hospital were screened for CD using the AGA, anti-endomysium antibody (AAE) and antitissue transglutaminase antibodies (tTG). The intestinal biopsy was performed once the serologic markers were positive.

Results. — The IgG AGA were positive in 24 patients (20 from the prospective study and four from the retrospective study), the IgA AGA were positive in 13 cases, the AAE were positive in six cases and the ATG were positive in four cases. The small bowel biopsy was performed on 13 cases (11 patients refused the biopsy and three of them have the AGA, AAE and ATG tests positive). It showed subtotal or total villous atrophy in seven cases. The intestinal biopsy was also performed on four patients who had gastro-intestinal symptoms of CD; a flat intestinal mucosa was found in three cases, so the authors have diagnosed 10 cases of CD. The prevalence of CD in DM patients was 3.52%. CD was symptomatic in six cases and asymptomatic in four patients (prospective study). We did not identify any differences on equilibrium of diabetes between group with DM with CD (HbA1C = 8.61%) and diabetic without CD (HbA1C = 8.34%). Free gluten diet was recommended for symptomatic patients, three patients did not comply with gluten free diet.

Conclusion. — The prevalence of CD in diabetic patients is concordant with data of literature which vary between (0.97–16.4%). The insulin-dependent diabetics with CD diagnosed by systematic screening are often asymptomatic. CD does not seem to affect the equilibrium of diabetes. The asymptomatic CD–DM should be informed about diagnosis and treatment, but whether they are in compliant, the clinician should limit his role to a strict surveillance of complications.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

La première observation de la maladie cœliaque (MC) associée au diabète insulino-dépendant (DID) chez un enfant a été rapportée par Polyton en 1925. La première confirmation par biopsie était celle d'Ellenberg et Boukman en 1960.

Depuis, de nombreux travaux ont attiré l'attention sur l'augmentation de la prévalence de la MC dans la population diabétique tant chez l'adulte que chez l'enfant. Cette augmentation est argumentée essentiellement par l'évolution des moyens diagnostiques et de dépistage, représentée essentiellement par la recherche des anticorps antigliadine (AAG), des anticorps anti-endomysium (AAE) et des anticorps antitransglutaminase tissulaire (ATG).

La fréquence relativement importante du diabète et de la MC dans le monde et, en particulier, en Tunisie, nous a poussé à réaliser cette étude qui a pour objectifs d'établir

la prévalence de la MC chez nos patients diabétiques, d'étudier les variations de cette prévalence en fonction de l'ancienneté du DID et les particularités cliniques de la MC associée au DID, et d'apprécier le retentissement de la MC sur l'équilibre du DID ainsi que celui du régime sans gluten chaque fois qu'il a été instauré.

Méthodes

Population d'étude

Nous avons réalisé deux études au service de pédiatrie du CHU Hedi Chaker de Sfax :

- une étude rétrospective ($n = 74$), sur une période de 14 ans s'étendant du 1^{er} janvier 1981 au 31 décembre 1994. Durant cette période, 250 enfants diabétiques de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4170533>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4170533>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)