



Troubles biochimiques chez les nourrissons présentant une émaciation sévère aux CHU Yalgado Ouédraogo et Charles de Gaulle de Ouagadougou (Burkina Faso)



Soudré Fabienne^{1,2}, Yonaba/Okengo Caroline², Kouraogo G. Arnaud², Yagui Faouziatou², Kiba Alice T.C.R.², Karfo Raoul², Kabré Elie², Sakandé Jean²

¹Unité de Biochimie, CHU Pédiatrique Charles de Gaulle, Ouagadougou, Burkina Faso

²Unité de Formation et de Recherche en Sciences de la Santé, Université Joseph KI-ZERBO, Ouagadougou, Burkina Faso

INTRODUCTION

Au Burkina Faso, l'enquête SMART 2020 rapportait des prévalences nationales de malnutrition aiguë, chronique et d'émaciation sévère, respectivement de 9,1 %, 24,9 % et 17,6 %. L'émaciation sévère s'accompagne de perturbations physiopathologiques graves, devant faire l'objet d'une prise en charge adéquate.

L'objectif de l'étude était d'évaluer les troubles biochimiques survenant chez les nourrissons souffrant d'émaciation sévère au CHU Yalgado Ouédraogo (CHU-YO) et au CHU Pédiatrique Charles de Gaulle (CHUP-CDG) de Ouagadougou.

MATERIEL ET METHODES

Il s'est agi d'une étude transversale avec collecte rétrospective des données de la période du 1er janvier 2016 au 31 décembre 2020. Ont été inclus les nourrissons de 6 à 24 mois hospitalisés pour émaciation sévère dans les services de pédiatrie médicale des CHU-YO et CHUP-CDG de Ouagadougou.

RESULTATS

Au total, 271 nourrissons ont été inclus dans l'étude, dont 125 au CHU-YO et 146 au CHUP-CDG. L'âge moyen était de 14 mois et la répartition des patients en fonction des tranches d'âge est présentée sur la Figure 1. Le sex ratio de 1,42. La majorité des nourrissons (60,24%) résidait en zone urbaine.

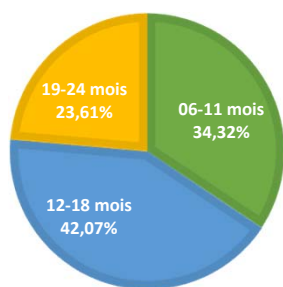


Figure 1 : Répartition des patients selon les tranches d'âge

La fièvre, les vomissements et la diarrhée constituaient les motifs de consultation les plus fréquents avec respectivement 88,19%, 52,80% et 50,20% des cas.

L'ionogramme sanguin retrouvait une hypobicarbonatémie chez 80,65% des patients, une hyponatrémie chez 65,68%, une hypoprotidémie chez 42,91%; de même qu'une hypokaliémie (32,71%) et une hypocalcémie (32,58%). Aussi, 21,03% des nourrissons présentaient une hypoglycémie (Tableau I).

Tableau I : Répartition des patients en fonction des troubles biochimiques

Troubles ioniques	Effectif	Pourcentage (%)
Natrémie (n=271)		
Hyponatrémie	178	65,68
Hypernatrémie	10	3,69
Kaliémie (n=269)		
Hypokaliémie	88	32,71
Hyperkaliémie	30	11,15
Bicarbonatémie (n=186)		
Hypobicarbonatémie	150	80,65
Hyperbicarbonatémie	3	1,61
Chlorémie (n=266)		
Hypochlorémie	75	28,20
Hyperchlorémie	24	9,02
Calcémie (n=264)		
Hypocalcémie	86	32,58
Hypercalcémie	34	12,88
Magnésémie (n=256)		
Hypomagnésémie	35	13,67
Hypermagnésémie	35	13,67
Phosphatémie (n=214)		
Hypophosphatémie	16	7,48
Hyperphosphatémie	69	32,24
Protidémie (n=261)		
Hypoprotidémie	112	42,91
Hyperprotidémie	8	3,07
Glycémie (n=271)		
Hypoglycémie	57	21,03
Hyperglycémie	81	29,89

En analyse uni et multivariée, la diarrhée était statistiquement associée à la survenue d'hypokaliémie ($p=0,0000$ et $p=0,0000$ respectivement). De même, les patients résidant en zone urbaine étaient moins sujets à une hypochlorémie que ceux en zone rurale ($p=0,0105$ et $p=0,0109$ respectivement).

Les troubles ioniques observées dans l'étude sont en partie dus aux pertes digestives occasionnées par la diarrhée et les vomissements. Quant à l'hypoglycémie, il s'agit d'une perturbation fréquente chez les enfants souffrant d'émaciation sévère et est essentiellement liée au déficit d'apports.

CONCLUSION

L'émaciation aiguë sévère chez les nourrissons de 6 à 24 mois reste une préoccupation en milieu hospitalier. L'étude a retrouvé une fréquence élevée de troubles biochimiques, qui ont nécessité une thérapie adaptée.