



FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

Altérations de la croissance des enfants

Autor/es: M^{re} Elena Fernández Segura. Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud de Nerja (Málaga).

Traductor/a: Marina Puertas Martínez.

[Volumen 5. N°1. Marzo 2012](#) [1]

La croissance des enfants est un processus dynamique et, pour faire une analyse appropriée de l'existence de problèmes dans la croissance, on doit évaluer la courbe de croissance de chaque enfant.

Qu'est-ce que sont les percentiles? Les graphiques que nous utilisons pour les courbes de croissance du poids, de la taille et du périmètre céphalique se divisent en percentiles. Le percentile est un concept statistique et on l'utilise pour expliquer la croissance des enfants. Le percentile peut prendre des valeurs de 0 à 100.

Que signifie qu'un enfant a sa taille dans le percentile 40? Nous donnerons un exemple. Considérons que la classe de notre enfant a 100 élèves. Chacun a une taille différente et nous les plaçons en rang selon leur taille: premièrement les plus petits et ensuite les plus élevés. La taille de notre enfant correspond à la position 40 et la statistique dirait qu'il est dans le percentile 40. Cela signifie que sa taille est normale et que, par rapport aux 100 enfants de sa classe, sa taille est au-dessus de 40% des enfants et sous 60% des enfants.

Est-ce que la croissance doit être toujours autour le même percentile? L'important n'est pas avoir un percentile élevé ni être dans le percentile 50, mais grandir de manière plus ou moins régulière environ le même percentile. Le problème serait si la taille de l'enfant correspondrait avec un percentile plus bas de 3 et de manière soutenue. Sûrement, si la taille de votre enfant est au-dessus du percentile 3, le pédiatre commencera une étude. C'est-à-dire, selon l'exemple déjà mentionné, si un enfant a sa taille dans le percentile 3, cela veut dire que seulement 3% des enfants de son même âge auraient une taille plus basse que lui et 97% une taille plus élevée.

Mon pédiatre m'a dit que mon enfant a eu un catch up dans la croissance. Qu'est-ce que ça veut dire? Il veut expliquer qu'il y a une croissance récupératrice après un trouble souffert par l'enfant et qui a limité sa croissance.

Quelques fois, les enfants en âge de scolarité qui on souffert une altération dans leur croissance subissent un âge osseux. En quoi consiste cet examen et quelle information nous rend? L'âge osseux est un autre élément d'évaluation de la croissance et nous informe de la vitesse dans laquelle le squelette grandit. On fait des radiographies du poignet et de la main gauches et on les compare avec des modèles existants pour chaque âge. Son résultat serait évalué en fonction de l'âge de l'enfant, son poids, sa taille et son développement pubertaire.

Est-ce qu'on fait aussi des tests de laboratoire pour diagnostiquer des altérations dans la croissance?

Après les antécédents médicaux, l'examen physique et l'âge osseux, peu d'enfants vont avoir besoin d'une étude plus complète pour éclaircir la cause.

Alors, quels enfants sont considérés comme réellement bas? Ces enfants dont la taille est soutenue au-dessus du percentile 3 ou dans lesquels, par l'estimation de leur taille cible, on voit qu'ils ne vont pas atteindre, lors de son âge adulte, une taille appropriée par rapport à la famille ou ils sont nés.

Quelles sont les causes principales d'une taille basse dans les enfants ? On peut les regrouper en deux

Altérations de la croissance des enfants

catégories : les enfants qui sont bas à cause d'une maladie et les enfants qui sont bas mais qui sont considérés comme des enfants normaux. Ce dernier est le plus fréquent.

Pourquoi il y a des enfants bas qui n'ont pas des problèmes de croissance? En effet, un groupe de ces enfants appartiendrait à ce groupe dénommé « taille basse familiale », c'est-à-dire, des enfants qui sont bas parce que la taille de leurs parents est basse. L'autre groupe sont les enfants qui ont un retard constitutionnel de croissance et développement. Ces enfants ont un rythme de croissance lent et, quand ils ont 12 ou 13 ans, n'expérimentent pas l'accélération de croissance propre de la puberté ni le commencement de la maturité sexuelle. Cependant, quand ils ont 16-17 ans les changements pubertaires commencent et, à la fin, ils atteignent une taille adulte normale. Dans 80% des cas, ils ont des antécédents de croissance similaire dans la famille.

Quelles maladies peuvent produire une taille basse? En plus de la malnutrition et certaines maladies chroniques, on a le déficit de l'hormone de croissance, le retard de croissance intra-utérin et certaines maladies génétiques comme le syndrome de Turner.

Quand on peut croire qu'il existe un manque de l'hormone de croissance? Dans ces enfants, la taille de naissance est habituellement normale et ils grandissent bien pendant une période de 1 ou 2 ans. Ensuite, la vitesse de croissance se ralentit. À 3-4 ans sa taille est au-dessus du percentile 3. Le diagnostic doit être confirmé avec des analyses de sang complexes réalisées par des professionnels experts dans certains centres hospitaliers. Si le manque de l'hormone de croissance est certainement prouvé, on prescrira un traitement avec l'hormone de croissance.

Est-ce que le traitement avec l'hormone de croissance est dangereux? Après presque 40 ans d'expérience mondiale on sait qu'il ne provoque pas des effets indésirables dans les patients.

Qu'est-ce que c'est le retard de croissance intra-utérin? La taille normale pour les enfants nés à terme est plus de 47 cm. Ceux qui sont nés avec une taille plus basse sont les dénommés avec « retard de croissance intra-utérin ». Cela touche aux enfants nés avec quelque problème pendant la gestation. Dans la plupart de cas, il se produit une récupération de la croissance après la naissance. Mais, rarement, ces enfants ne récupèrent pas la taille et, quand ils ont 4 ans, ils sont bas et peuvent recevoir le traitement avec l'hormone de croissance.

PLUS D'INFORMATION (en espagnol):

<http://www.aepap.org/familia/crecer.htm> [2]

http://www.who.int/childgrowth/standards/curvas_por_indicadores/en/index.html [3]