

Retard de croissance



Qu'est-ce qu'un retard de croissance ?

Le terme retard de croissance (ou retard staturo-pondéral) est habituellement utilisé dans le cas d'un enfant dont le développement et la croissance ne sont pas normaux. Ce terme s'applique couramment à l'enfant qui ne grossit pas ou qui ne

grandit pas conformément aux graphiques de croissance médicales standard. Un retard de croissance se manifeste lorsque votre enfant, soit ne reçoit pas la quantité de calories requise, soit est incapable d'utiliser les calories qu'il ingère, ce qui résulte en un manque de croissance ou de prise de poids sur une période de temps. Conformément aux graphiques de croissance standard, l'enfant souffre d'un retard de croissance si son poids ou sa taille tombe en dessous du troisième percentile pour son âge ou si le gain de poids ou de taille diminue progressivement.

Un retard de croissance est-il courant ?

Environ 1 % de tous les enfants admis à un hôpital et entre 3 à 5 % de tous les enfants admis à un hôpital pédiatrique souffrent d'un retard de croissance.

Qu'est-ce qui cause un retard de croissance ?

Certains enfants souffrent d'un retard de croissance à cause d'une affection médicale sous-jacente. Ceci s'appelle un **retard de croissance organique**. Le terme **retard de croissance organique** décrit un retard de croissance dû à une affection aiguë ou chronique qui entrave la consommation normale d'aliments et l'absorption ou la digestion des aliments. L'affection peut également être due à un besoin d'augmenter les calories pour suivre ou aider la croissance.

La plupart des bébés souffrant d'un retard de croissance n'ont pas d'affection sous-jacente ou de condition médicale spécifique à la base de leur manque de croissance. Ceci s'appelle un **retard de croissance non organique**. Près de 80 % des enfants qui souffrent d'un retard de croissance souffrent du type non organique. Le **retard de croissance non organique** se manifeste surtout dans des situations où l'ingestion d'aliments est insuffisante ou il manque des stimulus environnementaux. Des exemples de causes de retard de croissance non organique incluent notamment le manque d'ingestion d'aliments dû à l'incapacité de se procurer des préparations lactées appropriées, des problèmes avec les techniques d'alimentation, des préparations lactées mal préparées (surdilution du lait) ou une quantité insuffisante de lait maternel (la mère étant fatiguée, stressée ou mal nourrie).

Comment votre fournisseur de soins peut-il déduire que votre enfant souffre d'un retard de croissance ?

Le poids est le meilleur indicateur de l'état nutritionnel. Le poids de votre enfant doit être contrôlé à chaque visite à la clinique. La taille de l'enfant est également un élément important. Toutefois, une seule mesure de la taille n'est pas aussi efficace pour établir le diagnostic de retard de croissance que plusieurs mesures de la taille sur une période de temps (croissance linéaire). La croissance linéaire peut pâtir chez des enfants souffrant de malnutrition, mais ceci indique habituellement une période prolongée de mauvaise nutrition.

La plupart des enfants qui sont affectés d'un retard de croissance non organique ont une croissance insuffisante pendant la première année de leur vie. Le médecin le remarquera habituellement vers l'âge de six mois. Chez l'enfant souffrant d'un retard de croissance organique, l'affection se manifeste de manière plus variable et dépend de l'affection médicale sous-jacente de l'enfant. Lorsqu'un retard de croissance a été diagnostiqué, le médecin vous expliquera les symptômes de votre enfant, notera ses antécédents nutritionnels et le soumettra à un examen physique.

Détection d'un retard de croissance

Votre médecin peut vous demander de maintenir un registre de l'alimentation de votre enfant et recherchera les services d'un(e) diététiste qui évaluera l'alimentation de votre enfant et ses besoins nutritionnels. Fréquemment, la première étape est d'instaurer un régime approprié avec l'aide d'un(e) diététiste pour assurer que l'enfant absorbe suffisamment de calories pour rattraper sa carence de croissance. Si le problème est causé par l'allaitement maternel, le médecin peut chercher l'aide d'un spécialiste de l'allaitement. D'autres experts peuvent être engagés pour évaluer la phase développementale et/ou la capacité de se nourrir d l'enfant.

Si le retard de croissance de votre enfant ne s'améliore pas, le médecin peut décider de l'admettre à l'hôpital pour un contrôle et une surveillance plus poussés. Un bébé ou un enfant souffrant de retard de croissance doit parfois être hospitalisé en vue d'observation, afin de déterminer la nature du problème et d'initier la thérapie alimentaire. Le médecin adaptera souvent les tests sanguins ou autres études en laboratoire aux symptômes, aux signes physiques et à la réaction de l'enfant à la thérapie initiale.

Traitement d'un retard de croissance

Le traitement d'un retard de croissance dépend de l'âge de l'enfant, des symptômes associés à l'affection et de la raison sous-jacente du manque de croissance. L'objectif

Voir au verso

traitement est de fournir suffisamment de calories et le soutien nécessaire pour encourager la croissance de votre enfant. Si votre enfant souffre d'un retard de croissance organique, une thérapie additionnelle peut être requise pour traiter l'affection médicale sous-jacente. Par exemple, des troubles intestinaux peuvent causer une mauvaise absorption (malabsorption) des aliments et causer un retard de croissance. Dans ce cas, un régime spécial peut être requis. Un retard de croissance peut également se manifester chez des jumeaux ou des triplés, tout simplement parce que des naissances multiples sont plus difficiles à gérer et à nourrir. Un bébé né prématurément court plus de risques de souffrir d'un retard de croissance parce que plusieurs fonctions organiques nécessaires pour une ingestion et une digestion correctes ne sont pas encore pleinement développées à la naissance. Des problèmes respiratoires et cardiaques peuvent compliquer les séances d'alimentation et causer une diminution de l'apport calorique et un retard de croissance, surtout chez de très jeunes enfants.

- Appelez le fournisseur de soins de votre enfant dans les cas suivants :
- Augmentation des vomissements ou vomissements en jet persistants.
- Vomissements d'un fluide vert ou ressemblant à du marc de café ou du sang.
- Respiration difficile associée aux vomissements ou crachements.
- Douleur liée à l'ingestion d'aliments ou refus de manger causant une perte de poids ou un gain de poids insuffisant.
- Déglutition difficile ou douloureuse.

Numéro de téléphone au bureau : _____

Pour plus d'information ou pour trouver un gastro-entérologue pédiatrique à proximité, consultez notre site Web : www.naspghan.org

RAPPEL IMPORTANT. : L'organisation nord-américaine NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) publie cette information en tant qu'information générale et non en tant que justification définitive du diagnostic ou du traitement d'un cas donné. Il est très important que vous recherchiez l'avis de votre médecin sur votre état particulier.

DIRECTIVES PARTICULIÈRES :



NASPGHAN • PO Box 6 • Flourtown, PA 19031
215-233-0808 • Fax: 215-233-3918