

# Enfant et lupus – 2009

Conférence du 21 novembre 2009 à l'hôpital cantonal de Lucerne  
Intervenant : Madame Dr Traudel Saurenmann, hôpital des enfants, Zürich  
Résumé : Max Hagen; Traduction : Marie-Louise Hagen-Perrenoud

## Lupus chez l'enfant

- Dans 10-15% des cas, début <18 ans
- Souvent au début de la puberté
- Rare avant la puberté et encore plus rare chez le petit enfant
- La prévalence de femmes augmente fortement avec le début de la puberté
- Les reins et le système nerveux sont plus souvent touchés que chez les adultes
- Par contre, moins de problèmes artériels (thromboses, ruptures d'anévrisme)

Des études ont montré que les européens sont moins touchés par le lupus que les asiatiques et les africains. Chez ces derniers le LES est plus fréquent que les autres maladies rhumatismales.

## Différence chez l'enfant par rapport à l'adulte

- Croissance de l'organisme, développement
- Situation hormonale
- Plus longue espérance de vie
- Influence des parents
- Puberté
- Passage à l'âge adulte
  - indépendance
  - choix de la profession
  - changement du médecin

## Les points les plus sensibles sont :

- développement des os, maturité
- vaisseaux (artériosclérose)
- reins ?

## Les points les moins sensibles sont :

- meilleure tolérance des médicaments
- avant la puberté : testicules et ovaires
- système immunitaire (infections)

Les hormones sexuelles féminines influencent le lupus; chez les filles le lupus débute souvent avec la puberté.

## Les enfants ont une perspective de vie plus longue :

- L'espérance de vie augmente constamment
- Les organes des enfants sont moins „usés“, par contre ils doivent durer plus longtemps
- Influence des inflammations chroniques :
  - Vieillissement précoce
  - Cancer

- Artériosclérose
- Influence des médicaments:
  - Cortisone
  - Plaquenil
- Dommages directs causés par les inflammations ciblées (anticorps)

Les enfants ont généralement besoin de plus de médicaments que les adultes mais ils les éliminent mieux !

Les particularités psychosociales sont :

- Influence des parents
  - Exécution/contrôle du traitement
  - Soutien/protection
  - Indépendance accordée au bon moment
- Puberté
  - Désir d'être aussi "normal" que les autres
  - Révolte contre les idées des parents
  - Maladie – maturité et indépendance précoce
- Passage à l'âge adulte
  - Indépendance
  - Choix de la profession
  - Changement de médecin

Développement du LES

- Atteinte plus fréquente d'organes vitaux (reins, système nerveux) lors du diagnostic
- Généralement atteinte grave d'organes vitaux dans les premières années

Pourtant

- Moins de déficience rénale complète (dialyse) après 5-10 ans de maladie
- Dans l'ensemble moins de décès ou de maladie après 5-10 ans

Pourquoi? Les parents prennent soin des enfants !!

Les résultats sont meilleurs lorsque le traitement se fait dans un centre spécialisé!

Lupus néonatal :

Mère avec des auto-anticorps SSA

Passage transplacentaire des anticorps de la mère à l'enfant (ca 15%)

-> Maladie chez l'enfant

- Cœur : lésions du tissu de conduction cardiaque
- Peau : érythème pendant les premiers mois de vie

Danger de répétition lors des prochaines grossesses

Résumé :

- Les enfants ne sont pas des petits adultes !
- Organisme en développement !
- Lupus généralement plus agressif !
- Avec un bon traitement conséquent, pronostic meilleur que chez les adultes
- Pronostic meilleur lors d'un traitement fait par un spécialiste
- Attention particulière lors du passage à l'âge adulte