

## Atrésie de l'intestin grêle chez le nouveau-né : Penser à la mucoviscidose

FZ.ELHANAFI,N.MAHIR ,F.BENNAOUI ,N.IDRISSI SLITINE ,FMR.MAOULAININE  
Service de la réanimation néonatale CHU Med VI de Marrakech



### Introduction

L'atrésie de l'intestin grêle est une malformation congénitale rare, peut être complète ou incomplète. C'est une extrême urgence diagnostic nécessitant une prise en charge rapide d'où l'intérêt du diagnostic anténatal.

### Objectifs :

Nous rappelons à travers cette observation l'intérêt du diagnostic anténatal des atrésies du grêle, et nous insistons sur le dépistage de la mucoviscidose chez tout nouveau né présentant une atrésie grêlique.

### Observation médicale

Nous rapportons le cas clinique d'un nouveau né de sexe masculin admis au service de réanimation néonatale du CHU Med VI de Marrakech à j2 de vie pour un tableau de vomissement bilieux, retard d'émission méconéale, et une distension abdominal importante sans dysmorphie faciale ou de malformation cliniquement décelable. Il est issu d'un mariage consanguin du 1<sup>er</sup> degré, une mère âgée de 27ans sans antécédent pathologique particulier et d'une grossesse bien suivie estimée à 36,35SA selon l'échographie T1, l'accouchement était par césarienne. L'échographie anténatale du 3<sup>ème</sup> trimestres a objectivé une sténose duodénale associée à un hydramnios. L'abdomen sans préparation avait montré des niveaux hydroaériques multiples d'allure duodénale ou grêlique. Le nouveau né a été opéré à j3 de vie après mise en condition, l'exploration chirurgicale a révélé une atrésie du grêle au niveau de l'angle de treitz avec un grêle qui est court, une résection anastomose termino terminale duodéno-grêlique. Le nouveau-né a été réadmis dans notre formation, le test à la sueur n'a pas été fait vu le faible poids du patient. L'étude génétique demandée, le résultat est toujours en cours.



Figure (1):échographie à 36,35SA ;aspect compatible avec une sténose duodénale.



Figure (2):ASP de face montrant un aspect en double bulle (sténose duodénale ou grêlique) .

### Discussion :

Les atrésies du grêle surviendraient vers la 12 SA, date de réintégration de l'anse intestinale primitive dans l'abdomen ou plus tard. Le mécanisme probable de l'atrésie grêlique unique succéderait à un épisode d'ischémie intestinale localisée.

Le diagnostic se fait en post natale mais la découverte anténatale est possible grâce à l'échographie obstétricale à la fin du deuxième et troisième trimestre.

Toute atrésie du grêle doit cependant faire rechercher une mucoviscidose surtout dans ses formes distales responsable de complications intestinales dans 13% des cas.

Une étude américaine a établi que le risque pour l'enfant présentant une atrésie du grêle d'être atteint de la mucoviscidose était 210 fois plus élevé que le risque pour la population générale.

L'intérêt de diagnostic anténatal des atrésies intestinales réside dans la rapidité de la prise en charge chirurgicale dans le post natal immédiat vue qu'elle est une extrême urgence.

Éliminer une maladie générale à mauvais pronostic, lutter contre la prématurité et confier l'enfant immédiatement au chirurgien sont les objectifs principaux à réaliser.

**Conclusion:** l'atteinte digestive est la principale manifestation néonatale de la mucoviscidose d'où l'intérêt pour tout pédiatre de savoir penser à cette maladie devant toute atrésie grêlique.