

ATRÉSIE DE L'ŒSOPHAGE ET ATRÉSIE DUODÉNALE : REVUE NATIONALE DE 2010 À 2015 ET ÉVALUATION DE LEUR FONCTION GASTRO- ŒSOPHAGIENNE À LONG TERME

RÉUNION ANNUELLE DU CRACMO – 15 MAI 2019

L. DOVAL, V. ROUSSEAU, S. IRTAN

Hôpital Armand Trousseau
Hôpital Necker Enfants Malades

Avancement du projet

- Objectif principal
 - ▣ Décrire la population des enfants porteurs des 2 atrésies et en étudier la morbi-mortalité

- Objectifs secondaires
 - ▣ Étudier leur fonction gastro-œsophagienne à long terme en les comparant aux enfants porteurs uniquement d'atrésie de l'œsophage
 - ▣ Déterminer si l'association d'une atrésie duodénale à une atrésie œsophagienne augmente les troubles gastro-œsophagiens déjà connus chez les enfants suivis pour atrésie de l'œsophage

Avancement du projet

- Revue de la littérature de 1950 à 2015
 - 63 articles inclus
 - 185 enfants avec données analysables (cf. tableau)

Critères d'analyse	Nombre (%)
Naissance avant 2000	82 %
Terme < 37 SA	61 %
PN (g)	2139 g (808-3500 g)
Sexe M/F	55 % / 45 %
Malformations associées	369 chez 144 NN
Gastro-intestinales	17 %
Cardio-vasculaires	16 %
MAR	13 %
Génito-urinaires	11 %
Ostéo-articulaires	11 %
Pulmonaires	5 %
Vertébrales	5 %
SNC	3 %
Trisomie 21	10 (7 %)
Chirurgie combinée	
Avant 1990	22 %
Après 1990	47 %
Mortalité	
Globale	47 %
Avant 1980	71 %
Entre 1981 et 2000	26 %
Après 2001	18 %

Avancement du projet

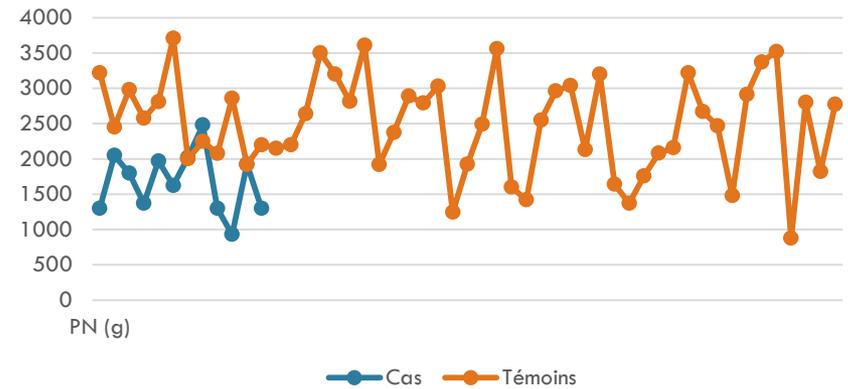
- Nombre de patients
 - 999 enfants porteurs d'AO enregistrés dans la base de données CRACMO entre 2010 et 2015
 - Patients porteurs d'AO et AD
 - 13 enfants inclus avec AO type III et AD
 - 1 enfant exclus avec AO type I et AD
 - Témoins porteurs d'AO type III = 52 (1:4)
- 8 centres concernés
 - Bordeaux / Grenoble / Lyon / Montpellier / Nice / NEM / Robert Debré / Strasbourg

Résultats préliminaires

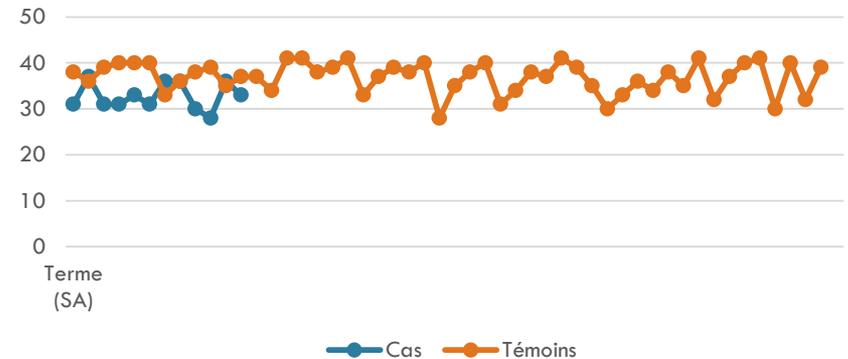
Caractéristiques des patients

Critères	Cas (n=13)	Témoins (n=52)	p
Âge médian (années)	5	5	0,94
Sexe masculin	9 (69%)	35 (67%)	0,88
PN (g)	1800	2520	0,0003
Terme (SA)	33	38	0,0003
Malformations associées	85%	42%	0,02
- Cardiovasculaires	62%	27%	0,01
- Neurologiques	23%	8%	0,26
- Costo-vertébrales	23%	4%	0,01
- MAR	15%	2%	0,03
- Anomalies extrémités	8%	10%	0,83
- Rénales	0%	8%	0,69
- Génito-urinaires	0%	4%	0,47
- Autres	31%	17%	0,27

Poids de naissance (g)

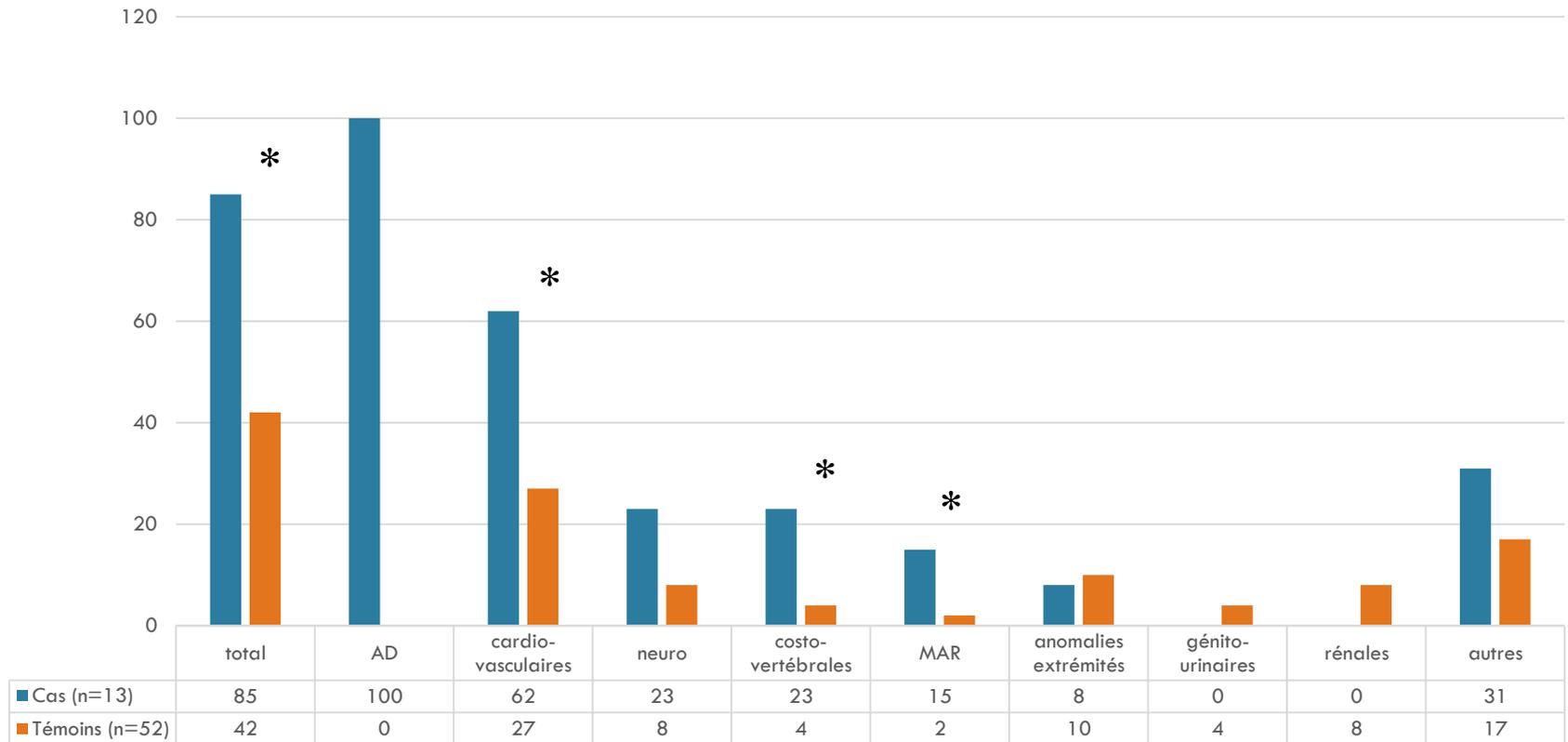


Terme (SA)



Résultats préliminaires

Malformations associées



* $p < 0,05$

Résultats préliminaires

Critères	Cas (n=13)	Témoins (n=52)	P
Chirurgie de l'AO :			
- Âge à la chirurgie (J)	7	3	0,37
- Thoracotomie	9 (90%)	40 (80%)	0,81
- Thoracoscopie	1 (10%)	7 (14%)	0,73
- Gastrostomie	8 (62%)	5 (10%)	0,0002
Suites post op :			
- Durée VM (J)	18	8	0,03
- Durée VNI (J)	10	8	0,94
- Âge à la sortie (J)	102	44	0,01
Croissance :			
- Poids à 6 mois	5880	6400	0,09
- Poids à 1 an	7860	8490	0,17
Complications post op :			
- Sténoses anast	23%	15%	0,45
- Reperméabilisation FTO	0%	0%	0,89
- RGO prouvé	15%	8%	0,67
- Geste anti-reflux	23%	10%	0,37
Oralité :			
- Alimentation orale	69%	89%	0,08
- Nutrition entérale	23%	17%	0,70
- Dysphagie	23%	14%	0,55
Survie	10 (77%)	47 (90%)	0,25

Suite du projet

- Un médecin responsable par centre CRACMO
 - ▣ Relecture des dossiers médicaux
 - ▣ Remplissage de la grille de saisie

- Déplacements personnels si nécessaire

- Conclusions finales à rédiger

Merci pour votre attention

