

Complications et comorbidités du surpoids et de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent

Rappel : chez un enfant en surpoids sans signe clinique évocateur d'une comorbidité ni antécédent familial de diabète ou de dyslipidémie, il n'y a pas lieu de faire des examens complémentaires à la recherche de complications.

Tableau 1. Recherche de complications et comorbidités, conduite à tenir et indications d'examens complémentaires

Pathologies recherchées	Signe(s) évocateur(s)	Conduite à tenir et examens complémentaires
Comorbidités et complications psychopathologiques		
Troubles dépressifs	Symptomatologie dépressive Tristesse, irritabilité Agitation, ralentissement Somatisation Asthénie, repli sur soi Hypersomnie ou insomnie Autodévalorisation, culpabilité Idées suicidaires	Consultation spécialisée
Troubles anxieux	Phobie sociale, inhibition Angoisse de séparation Attaques de panique Troubles obsessionnels compulsifs Stress post-traumatique	
Troubles du comportement	Agitation, opposition, difficultés attentionnelles, impulsivité, provocation, mensonge, vol Agressivité verbale ou physique Difficultés familiales et sociales	
Troubles des conduites alimentaires	Hyperphagie boulimique Syndrome d'alimentation nocturne	
Addictions	Abus de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, etc.) Perte de contrôle (jeu pathologique, achats compulsifs, etc.)	
Complications cutanées (inspection systématique de la peau)		
Vergetures (ventres, cuisses, bras)	Vergetures rosées	Conseils : expliquer le mécanisme d'apparition de la vergeture
	Vergetures larges et violacées et/ou verticales pathologiques	Consultation spécialisée endocrinologie
Hypertrichose chez la jeune fille	Pilosité excessive des zones sous la dépendance des androgènes : cuisses, thorax, seins, visage (favoris, lèvre supérieure)	Avis spécialisé ¹ endocrinopédiatrique Dosage des androgènes
Mycoses	Inflammation des plis	Traitement local
<i>Acanthosis nigricans</i>	Pigmentation anormale (aspect « sale ») des plis : aisselles, cou...	Consultation spécialisée endocrinopédiatrique Recherche d'insulinorésistance

¹ Avis spécialisé : avis d'un spécialiste par téléphone ou courrier ou consultation

Tableau 5. Recherche de complications et comorbidités, conduite à tenir et indications d'examens complémentaires

Pathologies recherchées	Signe(s) évocateur(s)	Conduite à tenir et examens complémentaires
Complications et comorbidités orthopédiques : à rechercher toujours à l'examen et ne pas minimiser, impact important lors de l'activité physique		
Épiphyse de la tête fémorale	Période pubertaire Douleurs de hanche et du genou Boiterie à l'examen Hanche en rotation externe avec limitation de la rotation interne	Urgence Avis spécialisé orthopédique Radiographies : bassin de face et hanche de profil et en abduction IRM si doute
Pieds plats	Gêne Répercussions orthopédiques Douleurs	Avis spécialisé
<i>Genu valgum</i>	Hyperécartement des chevilles non corrigé en serrant fort les cuisses en charge	Consultation spécialisée
Syndrome fémoro-patellaire	Gonalgies	Radiographies et avis spécialisé
Ante torsion fémorale	Gêne à la marche	Avis spécialisé
Rachialgies	Douleurs du rachis fréquentes	Avis spécialisé
Troubles de la statique vertébrale (scoliose, cyphose, etc.)	Anomalie à l'examen du rachis	Radiographies et avis spécialisé
Épiphyse de croissance : maladie de Osgood-Schlatter, maladie de Sever, maladie de Scheuermann	Gonalgies Talgies Dorsalgie avec ou sans cyphose	Bilan radiologique avec ou sans avis spécialisé
Complications cardio-respiratoires		
Hypertension artérielle	Pression artérielle élevée	Prise de la pression artérielle avec un brassard adapté Holter tensionnel si les valeurs de pression artérielle sont élevées
Asthme (souvent associé et pouvant être aggravé par l'obésité)	Essoufflement, toux, sibilants, crises de dyspnée, asthme d'effort (toux à l'effort)	Avis spécialisé si non contrôlé
Déconditionnement à l'effort	Mauvaise tolérance à l'effort (essoufflement, sensation de palpitations, malaises)	Consultation spécialisée et épreuve fonctionnelle respiratoire et/ou test d'aptitude à l'effort
Troubles respiratoires du sommeil dont apnées du sommeil	Ronflements Réveils nocturnes Somnolence diurne Baisse des résultats scolaires	Consultation ORL Consultation spécialisée du sommeil Enregistrement polysomnographique
Complications endocriniennes		
Puberté avancée liée à l'obésité	Plutôt chez la fille	Âge osseux Avis spécialisé si avance d'âge osseux

Tableau 5. Recherche de complications et comorbidités, conduite à tenir et indications d'examens complémentaires

Pathologies recherchées	Signe(s) évocateur(s)	Conduite à tenir et examens complémentaires
Complications endocriniennes (suite)		
Syndrome des ovaires polykystiques associé à un contexte métabolique	Spanioménorrhée +/- hypertrichose +/- acné	Recherche d'insulinorésistance Avis spécialisé
Retard pubertaire	Plutôt chez le garçon	Avis spécialisé Âge osseux
Verge enfouie	Taille apparente réduite Verge de taille normale à l'examen	Expliquer et dédramatiser NB : en cas de micropénis vrai (suspicion d'hypogonadisme) : avis spécialisé
Gynécomastie	Développement de la glande mammaire chez le garçon	Différencier de l'adipomastie Avis spécialisé Conseils : expliquer le mécanisme et l'amélioration possible Aborder la possibilité de traitement chirurgical chez le garçon en fin de croissance
Complications métaboliques		
Dyslipidémie	Pas de signe spécifique	Si obésité : dosage systématique cholestérol total, HDL-C, LDL-C et triglycérides
Stéatose hépatique	Pas de signe spécifique ou hépatalgie	Si obésité : transaminases (ASAT, ALAT)
Insulinorésistance Intolérance au glucose Diabète de type 2	Pas de signe spécifique hormis l' <i>acanthosis nigricans</i>	Si obésité : glycémie à jeun et insulinémie
	Si antécédent familial de diabète et un des facteurs de risque suivants (recommandation de l' <i>American Diabetes Association</i> ² pour enfants > 10 ans) : - obésité - rapport tour de taille / taille > 0,5 - <i>acanthosis nigricans</i> - syndrome des ovaires polykystiques - populations prédisposées	Glycémie à jeun Insulinémie à jeun Hémoglobine glycosylée A1c Hyperglycémie provoquée orale Avis spécialisé en endocrino-diabétologie
<p>L'excès de poids entraîne également des conséquences morphologiques et esthétiques (vergetures, gynécomastie, hypersudation, verge enfouie, etc.) qui peuvent être source de souffrance physique et psychique pour l'enfant et l'adolescent. Or, ces conséquences peuvent sembler mineures pour les soignants ou la famille et être négligées par ces derniers.</p> <p>→ Il est recommandé d'identifier les conséquences morphologiques et esthétiques de l'excès de poids et de les évoquer avec l'enfant ou l'adolescent.</p> <p>Le professionnel de santé pourra expliquer le mécanisme de ces complications et donner les conseils suivants à l'enfant ou l'adolescent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frottement des cuisses entre elles à la marche : porter des vêtements en coton (éviter le synthétique), mettre du talc avant l'effort, laver après l'effort, appliquer des crèmes si besoin. • Macération des plis (aisselles, bourrelets, cou, ventre) : lavage régulier et bien sécher. Faire surveiller pour éviter une mycose des plis. 		

² American Diabetes Association. Type 2 diabetes in children and adolescent. *Diabetes Care* 2000;23(3):381-9



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Verge enfouie (NB : le diagnostic nécessite d'avoir examiné les organes génitaux externes et d'avoir mesuré, déenfouie, la verge) : aborder le sujet avec le patient si la verge est enfouie car ce sujet est souvent tabou mais inquiétant pour l'enfant ou l'adolescent.