

*LETTRE A L'EDITEUR*

## L'EMBRYOFOETOPATHIE ALCOOLIQUE A PROPOS D'UN CAS

C. LOUAKA SAMBA, A. MOUKO, P. SENG

### RESUME

**L'embryo-fœtopathie alcoolique ou syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) a fait l'objet de nombreux travaux en Europe notamment où sa fréquence se situe entre 1/5000 naissances vivantes (1). Il existe peu de données disponibles dans la littérature concernant le noir africain.**

**Nous publions notre premier cas congolais.**

### OBSERVATION

MOUSS..., de sexe masculin né le 13 mai 1996 d'une mère âgée de 24 ans est hospitalisé à l'âge de 11 mois 1/2 dans le service de Pédiatrie Nourrissons du Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville pour une diarrhée fébrile évoluant depuis 7 jours. Il est né à 33 semaines, avec un poids de 1850 g et un Apgar bas ayant nécessité une réanimation d'environ 5 minutes. Sur le plan psychomoteur, l'enfant a un bon éveil psychique mais accuse un léger retard moteur puisque s'il s'assied seul, il ne marche pas encore à quatre pattes.

A son admission, l'examen physique révèle un état de déshydratation modéré mais l'attention est surtout attirée par l'existence d'une dysmorphie crânio-faciale : une microcéphalie (PC = -3,8 DS), le front bombé, le nez petit retroussé, un micrognathisme, une lèvre supérieure en accent circonflexe ; les oreilles sont bas implantées, le cou court ; les plis palmaires ne présentent aucune particularité. Ailleurs il existe une hernie ombilicale et une hernie inguino-scrotale droite réductible, l'auscultation objective un souffle pansystolique, en rayon de roue et d'intensité 4/6 suggestif d'une communication inter-ventriculaire. Le reste de l'examen est normal en dehors d'un retard de croissance statural (4,5 DS). L'hémogramme montre une anémie microcytaire hypochrome et la radiographie du thorax une cardiomégalie (index cardio-thoracique 0,63), L'échographie n'est pas réalisée, Ce tableau fait évoquer

une aberration chromosomique mais surtout une embryofœtopathie. La reprise de l'interrogatoire permet de découvrir que la mère consommait régulièrement de la bière, jusqu'à 140 cl par jour et depuis 4 ans, y compris pendant la grossesse. Le diagnostic d'embryo-fœtopathie alcoolique a donc été retenu

### COMMENTAIRE

L'alcool détermine une perturbation de l'organogenèse. Il entraînerait une diminution des synthèses protéiques par le biais d'une inhibition de la réplication de l'ARN et des systèmes de transcription cytoplasmique. Ces désordres rendraient compte aussi bien des anomalies somatiques que neurologiques. Mais l'on estime que des lésions pourraient aussi être imputables à une vasoconstriction des vaisseaux ombilicaux sous l'action directe de l'alcool (4). Tous les alcools peuvent être incriminés mais une prééminence particulière a été relevée en cas de consommation de bière. La dose toxique quotidienne est variable ; de faibles quantités d'environ 40 cl se sont avérées délétères pour le fœtus, Et plus que la dose, la durée de l'exposition est le facteur déterminant. Par ailleurs il existerait des facteurs facilitant et aggravant dans la survenue du SAF tels que la malnutrition, une intoxication associée (tabac, drogue). Chez la mère, les dosages groupés de l'alcoolémie et de la gamma-glutamyl-transpeptidase (GGT) ainsi que les taux de volume globulaire moyen en font un bon test de dépistage de l'alcoolisme maternel.

Les différentes anomalies cliniques sont observées selon une inégale fréquence (3. 5). La prématurité est souvent retrouvée et le score d'Apgar rarement normal ; le retard de croissance est présent à la naissance dans trois quarts des cas et demeure indépendant de la prématurité. La dysmorphie faciale est présente dans près de 80 % des cas ; elle est néanmoins variable dans son intensité, typique dans la moitié des cas. La cardiopathie s'observe dans 10 à 49 % des cas, La micro-céphalie est souvent associée à

d'autres malformations du système nerveux : dilatations ventriculaires, anencéphalie, myélo-méningocèle, agénésie du corps calleux. Le retard mental est l'élément le plus constant du SAF, Le retard des acquisitions psychomotrices est en règle d'apparition progressive. D'autres malformations ont été rapportées avec une fréquence inhabituelle : ostéo-articulaires (division palatine, synostose radiocubitale) musculaires (hernies ombilicales, inguinales) urinaires (uropathies malformatives, hypoplasies rénales) génitales (hypospadias, cryptorchidie, clitoromégalie), oculaires (atrophie optique), tégumentaires (angiomes, fossettes sacrées).

Le pronostic ultérieur (2. 5) est conditionné par l'existence d'une cardiopathie et la survenue éventuelle de néoplasies, dont la fréquence est accrue. L'hypotrophie persiste au

cours des années ainsi que la dysmorphie faciale dans l'ensemble, l'ensellure nasale reste l'élément le plus constant. Le développement intellectuel évolue en fonction de la gravité du syndrome : le quotient reste bas dans les formes sévères et ne se modifie pas avec le temps ; il peut devenir sensiblement normal, voisin de 80 à 90 dans les formes moins graves, Le retard d'apparition et la pauvreté du langage s'avèrent assez caractéristiques. Si ces enfants sont d'apparence souriante, sociable et assez équilibrés sur le plan affectif ils sont néanmoins exposés à des troubles psychiatriques de type caractériel.

L'absence de données précises chez le noir africain ne signifie pas l'inexistence du SAF chez lui. Aussi convient-il de maintenir la promotion de la prévention de l'alcoolisme, maternel singulièrement.

### BIBLIOGRAPHIE

- 1 - BARR H. M., STREISSGUTH A. P., MARTIN D.C,  
Infant size at 8 months of age - relationship to maternal use of alcohol :  
nicotine and caffeine during pregnancy.  
*Pediatrics* 1984, 74 : 336-341.
- 2 - DEHAENE F., CREPIN G., DE LA HOUSE G.  
Aspects épidémiologiques du syndrome d'alcoolisme fœtal - 45  
observations en 3 ans.  
*Nouv. Presse Méd.*, 1981, 10 : 2639-2644.
- 3 - DUPUIS C. DEHAENE P., DEROUBAIX-TELLA P.

- Les cardiopathies des enfants de mère alcoolique.  
*Arch. Mal. Coeur*, 1978, 71 : 565-572.
- 4 - HANSON J. W., STREISSGUTH A.P., SMITH D.W  
Effects of moderate alcohol consumption during pregnancy of foetal  
growth and morphogenesis.  
*J. Pediatr.*, 1978, 92 : 457-460.
  - 5 - VITTU G., SAUDEMONT I., SPYCKERELLE C., COUSIN J.  
L'embryo-fœtopathie alcoolique.  
*Doc. Sc. Guigoz*, 1990, 128 : 26-34.