

GHOUFA.I, MRAD.S, DARS.I, BEN ABDELLAFOU.S, AMMOUS.S, BOUGHZALA.S, BEN ABDALLAH.J, CHARFEDDINE.B, FERCHICHI.S
Laboratoire de Biochimie, Hôpital Universitaire Farhat Hached de Sousse, Tunisie

Contextualisation :

Le NT-proBNP est un marqueur cardiaque qui est de plus en plus utilisé en milieu pédiatrique. Son intérêt et ses indications du dosage dans cette population sont débattus, principalement en raison du manque des données spécifiques concernant les limites de référence et les seuils décisionnels pédiatriques.

Méthodes :

- Etude : descriptive rétrospective
- Période: 20 mois (1er Janvier 2022 –31 Août 2023)
- Prélèvements veineux de routine - Tube héparinate de Lithium
- Dosage de la NT-proBNP réalisé par électrochimiluminescence
- Automate: Cobas e411
- Recueil des données : à partir dossiers médicaux informatisés des patients



Résultats :

148 patients colligés

- ❖ Prédominance masculine (sex ratio=1,4)
- ❖ Moyenne d'âge était de 43±22 mois [1 mois-14 ans]
- ❖ 71% des patients avaient une valeur de NT-proBNP supérieure aux valeurs usuelles (>125 pg/ml).
- ❖ Selon les données de l'échocardiographie, : 19% des patients avaient une insuffisance cardiaque et un dysfonctionnement ventriculaire dont 72% avaient un taux de NT-proBNP >400 pg/ml.
- ❖ Les indications du dosage du NT-proBNP étaient dominées par la présence d'une dyspnée dans 37,9% des cas

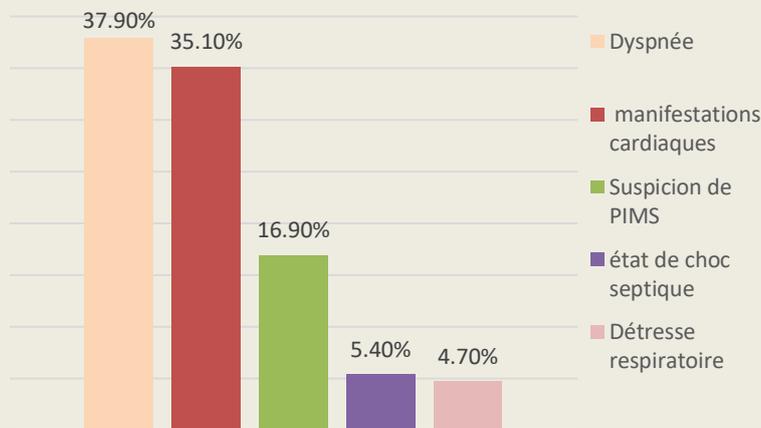


Figure 1 : les indications du dosage du NT-proBNP

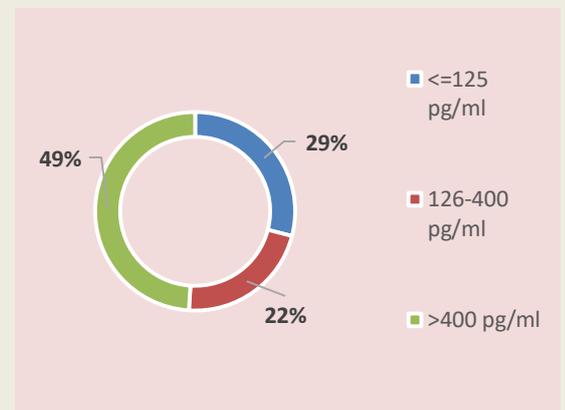


Figure 2 : Valeurs de NT-proBNP

Discussion:

Dans notre étude, les indications du dosage du NT-proBNP englobaient diverses situations cliniques, la dyspnée aiguë était le motif le plus fréquent. La plupart des patients avec une atteinte cardiaque avaient un taux de NT-proBNP dépassant 400 pg/ml, ce seuil n'était pas adapté à la population pédiatrique et plusieurs études avaient proposé différents seuils. Par exemple, l'étude de Cohen et al. avait montré qu'un cut-off de 2840 pg/ml pouvait différencier l'atteinte cardiaque de l'atteinte pulmonaire chez les enfants présentant une détresse respiratoire. Au total, il n'existe pas de normes standards pour l'évaluation de l'insuffisance cardiaque pédiatrique, et l'âge de l'enfant est rarement pris en compte lors de l'interprétation des taux de NT-proBNP.

Conclusion et perspectives :

Les indications et les plages de référence pour le NT-proBNP chez les enfants doivent être bien définies et standardisées pour optimiser la prise en charge en milieu de pédiatrie.

Références :

- Cohen S, Springer C, Avital A, Perles Z, Rein AJT, Argaman Z, et al. Amino-terminal pro-brain-type natriuretic peptide: heart or lung disease in pediatric respiratory distress? *Pediatr*, 2005.
- Nir Amiram, Nasser Nadera, Clinical value of NT-ProBNP and BNP in pediatric cardiology, *Card Fail*, 2005