QU'EST-CE QUE L'HYPERINSULINISME CONGÉNITAL ?

L'hyperinsulinisme congénital (HIC) est la cause la plus fréquente d'hypoglycémie sévère et chronique chez les nourrissons ainsi que chez les enfants. Les hypoglycémies prolongées sont la principale cause évitable de dommages cérébraux irréversibles.

Environ 60 % des enfants atteints d'HIC présenteront des épisodes d'hypoglycémie avant l'âge d'un mois. Chez la grande majorité des autres, ce sera ultérieurement, au cours de la première année de vie.

Chez les personnes atteintes d'HIC, le pancréas, responsable de la sécrétion d'insuline, est incapable de détecter le taux de glucose sanguin. Sécrétant de l'insuline même si le taux de glucose sanguin n'est pas élevé, il en résulte de graves épisodes d'hypoglycémie qui sont souvent prolongées.

Les causes de l'hyperinsulinisme sont multiples. Certaines formes sont transitoires, alors que d'autres sont génétiques et peuvent perdurer la vie entière. Les risques de dommages cérébraux sont présents dans tous les cas.



Dans la majorité des pays, l'incidence d'HIC est de 1:25 000 à 50 000 naissances.

Les bébés atteints d'HIC nécessitent un apport en glucides jusqu'à 5 fois plus élevé qu'un enfant normal.

#bemysugar
#stopthelows

Avec un diagnostic rapide, un traitement précoce et en évitant au maximum les épisodes d'hypoglycémie, il est possible d'éviter les dommages au cerveau ainsi que la mort.

CHI Congenital Hyperinsulinism International

www.congenitalhi.org

Congenital Hyperinsulinism

@congenitalhi

@chi_hypoglycemia

L'HYPOGLYCÉMIE:
SYMPTÔMES ET SIGNES AVANT-COUREURS

Les professionnels de la santé prenant soin de nouveau-nés doivent savoir reconnaître les signes avant-coureurs et les symptômes d'**hypoglycémie:**

- **Peau pâle ou bleutée**
- **Respiration anormale; pauses respiratoires (apnée), respiration rapide ou geignements**
- **Irritabilité souvent suivie d'apathie**
- **Muscles hypotoniques ou lâches**
- **Comportement alimentaire inhabituel ou vomissements**
- **Difficulté à maintenir la température corporelle**
- **Tremblements, frissons, transpiration ou convulsions**

Éléments clés permettant la détection de l'**hypoglycémie:**

- Il n'est pas normal d'observer de épisodes d'hypoglycémies récurrentes chez les nouveau-nés, les nourrissons et les enfants. Les nouveau-nés en santé qui présentent une hypoglycémie ne descendront généralement pas sous la marque de 50 mg/dl (2.7 mmol/l). Les nouveau-nés et les nourrissons présentant des glycémies inférieures et ceux dont les niveaux de glucose sanguin sont bas suivant l'habituel creux néonatal devraient être évalués.

- Les nourrissons à risque présentant des hypoglycémies doivent demeurer dans un environnement clinique approprié où les niveaux de glucose sanguins seront maintenus à des niveaux normaux et soutenus grâce à une alimentation appropriée à leur âge. Ces bébés doivent avoir la capacité de tolérer une période de jeûne et dans le cas contraire, les causes sous-jacentes des hypoglycémies doivent être identifiées, un diagnostic doit être posé et celui-ci doit être accompagné d'un traitement pouvant prévenir les hypoglycémies et ce, avant même que le nourrisson puisse partir pour la maison.

- Les nouveau-nés qui ont des symptômes ou des signes avant-coureurs d'hypoglycémies doivent être évalués et traités pour contrer les épisodes d'hypoglycémie, même s'ils ne présentent pas de facteurs de risque, et ce afin d'empêcher des dommages au cerveau ou la mort.

- Chez les nouveau-nés, les convulsions sont en apparence très différentes de celles observées chez les bébés plus âgés, chez les enfants ou les adultes. Le personnel médical responsable de nouveau-nés doit savoir reconnaître les convulsions chez ceux-ci. Le niveau de glucose sanguin devrait toujours être mesuré dès l'apparition d'épisodes de convulsions.

www.congenitalhi.org

Congenital Hyperinsulinism
@congenitalhi
@chi_hypoglycemia

CHI Congenital Hyperinsulinism International