

HYPOVITAMINOSE D ET ANÉMIE FERRIPRIVE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS

D. Mbarki(1), M.Kaabia (1), M.Tfifha(2), S.Riahi (1), Y.Dhaha(1), A.Omezzine (3), A.Bouatay(1)

1-Laboratoire d'hématologie et banque du sang du CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

2-Service de pédiatrie du CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

3-Laboratoire de Biochimie du CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

Introduction

L'hypovitaminose D et l'anémie ferriprive constituent un problème de santé majeur en Tunisie, chez les enfants d'âge préscolaire malgré la supplémentation en vitamine D et l'exposition au soleil.

Matériels et Méthodes

Il s'agit d'une étude épidémiologique descriptive, menée de façon prospective. La population d'étude a été représentée par tous les enfants âgés de 1 mois à 6 ans, hospitalisés au service de pédiatrie du CHU Sahloul à Sousse entre le 1 octobre 2020 et le 30 juin 2021 pour une pathologie aigüe qui n'interférait pas avec le métabolisme de la vitamine D et du fer.

Résultats

Notre étude a été menée sur 200 enfants (109 garçons et 91 filles). L'âge médian était de **21,5 mois**. La concentration moyenne de la vitamine D était de **26,4 ± 15,9 ng/mL**.

Nous avons noté que **70%** des enfants avaient un déficit vitaminique D. Ce déficit augmentait avec l'âge. **La carence en fer** était notée chez **73%** des enfants déficitaires en vitamine D et **73%** des enfants **déficitaires en vitamine D** étaient **anémiques**.

L'analyse multivariée a trouvé qu'un âge inférieur à 24 mois, la prise complète de supplémentation en vitamine D et la consommation de bouillon de légumes semblent être des facteurs protecteurs du déficit en vitamine D.

Conclusion

Le déficit en vitamine D et l'anémie ferriprive sont des anomalies non négligeables chez les enfants tunisiens âgés de 1 mois à 6 ans. Il est recommandé de prendre des mesures appropriées pour corriger les déficits nutritionnels afin d'améliorer la santé globale des enfants.

