

Ictère du nouveau-né

(février 2017)

Explication

L'ictère, généralement une légère élévation de la bilirubine non conjuguée, affecte un grand nombre de nouveau-nés. Bien que la plupart des causes soient de nature physiologique, certaines d'entre elles sont le signe d'affections sous-jacentes graves.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Hyperbilirubinémie non conjuguée
 - a. Augmentation de la production de bilirubine
 - Causes d'origine hémolytique (p. ex. test de Coombs positif; test de Coombs négatif)
 - b. Diminution de la conjugaison de la bilirubine
 - Affection métabolique ou génétique (p. ex. syndrome de Gilbert, hypothyroïdie)
 - Ictère physiologique (p. ex. ictère lié au lait maternel)
 - c. Affection gastro-intestinale (p. ex. séquestration sanguine)
- Hyperbilirubinémie conjuguée
 - a. Diminution de la captation de bilirubine
 - Maladies infectieuses (p. ex. sepsie, hépatite néonatale)
 - Cholestase (p. ex. nutrition parentérale totale)
 - Affection métabolique
 - Affection génétique

- b. Obstruction (p. ex. atrésie des voies biliaires)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un nouveau-né présentant un ictère, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Il faut accorder une attention particulière aux cas d'ictère d'installation rapide ou survenant dans les trois jours suivant la naissance.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un nouveau-né présentant un ictère, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
 - a. déterminer si le patient répond aux critères de traitement de l'ictère physiologique;
 - b. reconnaître les signes d'affections sous-jacentes graves;
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. les examens permettant de distinguer les affections associées à une hyperbilirubinémie conjuguée ou non conjuguée;
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. assurer le traitement et le suivi en cas d'ictère physiologique;
 - b. adresser le patient aux spécialistes pertinents en cas d'ictère non physiologique;
 - c. conseiller et rassurer les parents, selon le cas.