

## Les conséquences somatiques de l'anorexie mentale chez une adolescente

### Présentation du cas

Camilla, 17 ans, vit à Genève, d'origine colombienne, élève au collège, volonté de perte de poids qui a alarmé l'infirmière scolaire qui veut la rediriger chez son médecin traitant. L'infirmière scolaire soupçonne une anorexie/boulimie mentale.

**H** : Relation conflictuelle avec les parents mais bonne relation avec sa sœur

**E** : Harcèlement scolaire au collège et décrochage scolaire

**A** : Course à pied 6x/sem

**A** : Ne mange pas "gras", mange de petites quantités, fait semblant de manger et se fait vomir

**D** : Prise occasionnelle de cocaïne

**S** : Honte de son corps et refus d'avoir des relations sexuelles

**S** : Stress dû à l'harcèlement scolaire, études, poids, parents, avenir et relations amoureuses

**S** : Prise de risques liée à la consommation de cocaïne et sport intensif

**S** : Suit un groupe d'entraide de perte de poids sur les réseaux sociaux

### Enjeux dans notre cas

I. Conséquences de l'anorexie mentale sur sa santé physique

1. Impact sur le développement staturo-pondéral
2. Impact sur le cycle menstruel et sur la densité osseuse
3. Troubles hématologiques
4. Dénutrition : carences
5. Impact sur le développement cérébral



### Recommandations de prise en charge interprofessionnelle

- **Prévenir** : renforcer son image de soi, esprit critique, contribuer à une bonne hygiène de vie
- **Dépister** : identifier les signaux d'alarme
  - Abus de substances : irritabilité, anxiété, douleur corporelle
  - Trouble du comportement alimentaire : être attentifs aux critères diagnostics (poids inférieurs aux normes, obsession de l'image corporelle, ...)
- **Traiter** : prendre en charge avec une équipe interdisciplinaire :
  - Psychologue (troubles psychiques, comportement alimentaire)
  - Pharmacien-ne (suivi du poids, tension artérielle, traitements)
  - Médecin généraliste (suivi poids, somatique)
  - Diététicien-ne (alimentation, poids et comportement alimentaire)
  - Famille (soutien moral, environnement)

### Analyse et résultats de la littérature

#### Impact sur le développement staturo-pondéral

- Plus à risque d'ostéoporose
- Plus à risque de fracture

#### Impact sur le cycle menstruel et sur la densité osseuse

- Diminution du taux d'oestrogènes → arrêt du cycle menstruel si perte de poids trop importante.
- Impact sur la formation et protection de l'os à cause du faible taux d'oestrogènes.

#### Troubles hématologiques

- Présents chez 40% des patient-e-s
- Peut être la conséquence de plusieurs carences

#### Dénutrition : carences

- Troubles électrolytiques → risque d'arythmies, de syndrome de renutrition inapproprié, décès
- Vitamine D et calcium : une carence participe à l'ostéopénie
- Immunodéficience observée à partir d'un stade sévère

#### Impact sur le développement cérébral

- Taux de suicide plus élevé lors d'une co-existence de consommation de substances
- Alteration permanente de la fonction neurocognitive

### Bibliographie

1. Gebhard S, Dorogi Y, Stiefel F, Giusti V, Laget J, Michaud P-A, et al. Anorexie mentale et boulimie: l'expérience vaudoise d'une prise en charge interdisciplinaire. *Revue Médicale Suisse*. 2011;7(282):381-4.
2. Legroux I, Cortet B. Factors influencing bone loss in anorexia nervosa: assessment and therapeutic options. *RMD Open*. 2019;5(2):1-8.
3. Helfer J, Favaro A, Ambresin A-E. Prise en charge somatique et complications de l'anorexie mentale chez l'adolescente. *Revue Médicale Suisse*. 2016;12(522):1129-32.
4. Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. Quand troubles alimentaires et d'abus de substances se rencontrent. [En ligne]. Ottawa; 2013 [cité 20 mai 2021]. Disponible sur: <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-05/CCSA-Eating-Disorders-and-Substance-Abuse-2013-fr.pdf>.
5. Westmoreland P, Krantz MJ, Mehler PS. Medical Complications of Anorexia Nervosa and Bulimia. *The American Journal of Medicine*. 1 janv 2016;129(1):30-7.

# Analyse de la littérature

- **Impact sur le développement staturo-pondéral**
  - Plus à risque d'ostéoporose
  - Plus à risque de fracture
- **Impact sur le cycle menstruel et sur la densité osseuse**
  - Diminution du taux d'oestrogènes → arrêt du cycle menstruel si perte de poids trop importante.
  - Impact sur la formation et protection de l'os à cause du faible taux d'oestrogènes.
- **Troubles hématologiques**
  - Présents chez 40% des patient-e-s
  - Peut être la conséquence de plusieurs carences
- **Dénutrition : carences**
  - Troubles électrolytiques → risque d'arythmies, de syndrome de renutrition inapproprié, décès
  - Vitamine D et calcium : une carence participe à l'ostéopénie
  - Immunodéficience observée à partir d'un stade sévère
- **Impact sur le développement cérébral**
  - Taux de suicide plus élevé lors d'une co-existence de consommation de substances
  - Altération permanente de la fonction neurocognitive

# Recommandations interpro

- **Prévenir** : renforcer son image de soi, esprit critique, contribuer à une bonne hygiène de vie
- **Dépister** : identifier les signaux d'alarme
  - Abus de substances : irritabilité, anxiété, douleur corporelle
  - Trouble du comportement alimentaire : être attentifs aux critères diagnostics (poids inférieurs aux normes, obsession de l'image corporelle, ...)
- **Traiter** : prendre en charge avec une équipe interdisciplinaire :
  - Psychologue (troubles psychiques, comportement alimentaire)
  - Pharmacien-ne (suivi du poids, tension artérielle, traitements)
  - Médecin généraliste (suivi poids, somatique)
  - Diététicien-ne (alimentation, poids et comportement alimentaire)
  - Famille (soutien moral, environnement)

## **Méthodologie :**

- Histoire de Camilla
- Lecture d'articles scientifiques
- Relecture de nos cours respectifs
- Synthèse de nos lectures
- Mise en commun pour trier les informations pertinentes
- Création du poster

## **Bilan :**

- Intéressant de faire un patient simulé et de se mettre à la place d'une autre profession → néanmoins on n'a pas un réel exemple de représentation des autres professions
- HEAADSSSS outil clair et intéressant
- Patient simulé avec une actrice extérieure pertinent pour s'entraîner avec le HEAADSSSS