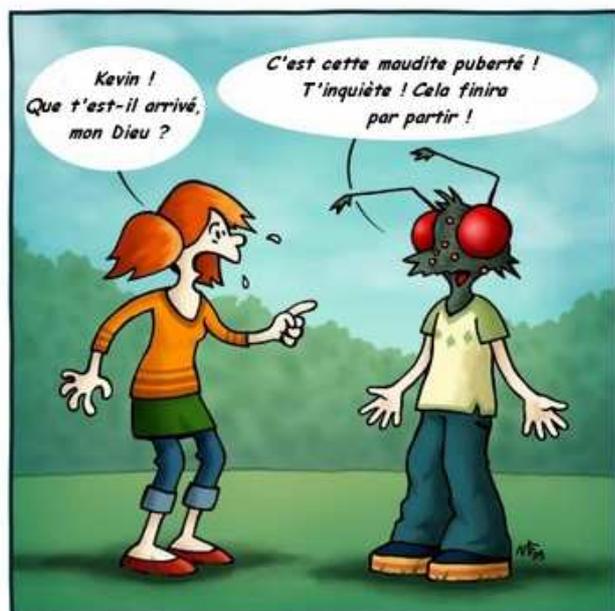


Puberté précoce chez des enfants qui ont un spina bifida avec hydrocéphalie

Gregory S. Liptak, MD, KM-H; University of Rochester Medical Center; SBAA PAC Member

La puberté décrit les changements biologiques normaux du corps qui mènent à la maturité sexuelle, à la capacité d'engendrer. La puberté précoce signifie que les changements biologiques commencent beaucoup plus tôt qu'attendu. Le déroulement de la puberté est contrôlé par des hormones. Les enfants qui ont un spina bifida avec hydrocéphalie, spécialement les filles, sont plus exposés que les autres enfants à avoir une puberté précoce.

Les êtres humains ont dans le cerveau une horloge biologique qui déclenche la production d'hormones à l'âge approprié. L'une d'entre elles s'appelle hormone de libération de la lutéostimuline (LHRH). La LHRH conduit l'hypophyse (la glande pituitaire) à libérer des hormones appelées gonadotrophines. Ces hormones, à leur tour, s'écoulent dans la circulation sanguine et stimulent les ovaires chez les filles et les testicules chez les garçons pour produire les hormones sexuelles. Les hormones sexuelles, particulièrement l'œstrogène chez les filles et la testostérone chez les garçons, conduisent à la maturation sexuelle.



Les changements physiques observés durant la puberté ont été classifiés selon un système appelé « classification de Tanner », où le niveau 1 est l'enfance (avant la puberté) et le niveau 5 est la pleine maturité. Chez les filles, le déroulement habituel

inclut (1) début du développement des seins, (2) augmentation rapide de la taille et élargissement de hanches, (3) poils pubiens, qui apparaissent de 6 à 12 mois après le développement de la poitrine, (4) poils axillaires (pilosité sous les bras) et (5) menstruation, que commence entre deux ans et deux ans et demi après le développement des seins. Un changement de l'odeur de corps peut aussi apparaître précocement dans cette séquence.

L'âge moyen de début du développement de la poitrine chez les filles se situe vers 9 à 10 ans. La puberté des filles afro-américaines débute plus tôt que celle de filles blanches. Une étude a montré, par exemple, que le développement de la poitrine des filles noires commence 12 mois avant celui des filles blanches. Les seins mettent trois ans ou plus pour passer du stade Tanner 2 au stade 5. Comme c'est le cas pour tous les événements biologiques, il existe un éventail de normales. Cependant, si un développement significatif de la poitrine commence avant l'âge de sept ans, il est considéré comme précoce. (Occasionnellement, des filles auront un certain développement des seins, appelé *thelarche*, sans aucun autre signe de puberté ; ce changement isolé est d'habitude considéré comme normal.)

Du côté masculin, l'ordre habituel inclut (1) augmentation de la taille des testicules, (2) accroissement de la taille, (3) augmentation de la taille du pénis, (4) poils pubiens et (5) poils axillaires. Si les garçons montrent un développement significatif avant neuf ans, celui-ci est considéré comme précoce.

La puberté précoce peut causer plusieurs problèmes de croissance et de développement. D'abord, une fois que la poussée de croissance rapide de la puberté démarre, les os changent et deviennent pareils à ceux de l'adulte. Par exemple, chez les filles, la poussée de croissance dure typiquement quatre ans. Après ce temps-là, les os arrêtent définitivement grandir. Donc, la plupart des enfants qui commencent la puberté trop tôt seront plus petits qu'ils l'auraient été dans d'autres circonstances (parce que les os s'arrêtent de grandir plus tôt qu'ils n'auraient dû).

Le deuxième problème principal avec la puberté précoce est que ces changements physiques arrivent beaucoup plus tôt que chez les autres enfants du même âge, ce qui les rend différents. En conséquence, les enfants qui ont une puberté précoce peuvent être taquinés au sujet de leur développement sexuel; de telles taquineries sont particulièrement fréquentes à l'égard des filles dont les seins

Puberté précoce chez des enfants qui ont un spina bifida avec hydrocéphalie

se développent. Ou les filles peuvent être exposées à des avances sexuelles pour lesquelles elles ne sont pas psychologiquement prêtes. Les garçons peuvent devenir plus agressifs et hyperactifs que leurs pairs. En général, les enfants avec une puberté précoce peuvent se sentir isolés et socialement rejetés. Il arrive que les enseignants et d'autres adultes s'attendent à ce que ces enfants aient un comportement plus avancé que celui correspondant à leur âge. A nouveau, cela peut frustrer ces enfants parce qu'ils ne peuvent pas répondre à ces attentes. L'isolement et les attentes peu réalistes, qui sont communs chez des enfants avec spina bifida sans puberté précoce, peuvent rendre la situation encore plus difficile.



Bien qu'il ne soit pas certain pourquoi les enfants avec spina bifida et hydrocéphalie sont plus enclins à connaître une puberté précoce, la plupart des personnes croient que l'hydrocéphalie interfère

avec l'horloge biologique. Si votre enfant connaît une puberté précoce (avant 7 ans pour les filles et 9 ans pour les garçons), ou a une séquence de développement inhabituelle ou un développement sexuel trop rapide, il ou elle doit être examiné par un médecin ou un clinicien qui est bien informé de ces questions. D'habitude, on consulte un endocrinolo-

giste (une personne qui se spécialise dans des hormones). Si aucun autre problème n'est trouvé, le plus généralement le traitement utilisé pour retarder le début de la puberté commence par des injections d'une médecine qui interfère sur le système hormonal.

Le médicament le plus généralement utilisé s'appelle « leuprolide » (Lupron). Cette médication, qui est injectée une fois par mois par voie intramusculaire, a une structure chimique semblable à la LHRH et leurre le corps (probablement en rendant l'hypophyse moins sensible à l'hormone réelle). Il arrête d'habitude le développement de la puberté après trois à six mois et peut inverser complètement certains des changements qui étaient déjà apparus. On le donne d'habitude pendant plusieurs années. La plupart des personnes croient que ce traitement permet aussi aux individus d'être plus grands qu'ils auraient été sans employer la médication. D'une manière bien plus importante, le retard causé par le traitement devrait permettre aux enfants/adolescents (et à leurs parents) d'adapter leurs corps et leurs sentiments à leur maturation sexuelle et les aider à développer une saine identité sexuelle.

Cette information n'est en aucun cas un avis médical. Les situations individuelles peuvent s'écarter de la description générale.

Source : Spina Bifida Association of America - 4590 MacArthur Boulevard NW · Suite 250 · Washington, DC Site Web : <http://www.sbaa.org> Courriel : sbaa@sbaa.org

Traduction bénévole par ASBBF de l'article publié sur le site : http://www.sbaa.org/docs/onlinedoc/precocious_puberty.pdf

« Prêt! Pas prêt! Je vieillis! »

Un outil pour favoriser la participation sociale des adolescents vivant avec une déficience motrice et faciliter leur transition vers l'âge adulte. Il est le résultat d'une recherche qui s'est déroulée sur trois années de 2003 à 2006. Les chercheuses ont rencontré une centaine de participants originaires de trois régions du Québec. Le document est un condensé des résultats de cette recherche. Dans cet ouvrage, toute l'information est donnée à l'adolescent pour qu'il puisse se prendre en charge lui-même concernant les soins personnels, les aides techniques, les études-travail, l'alimentation, l'amitié-amour-sexualité, le transport, les loisirs, l'aspect résidentiel, l'aide financière et les droits.



249 pages, 2006, Sylvie Tétrault, Monique Carrière (ergothérapeutes et chercheuses) et leurs collaborateurs. Disponible en ligne sur le site de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec : www.irdpq.qc.ca/communication/publications/documents_disponibles.html