### TROUBLES ENDOCRINIENS

**Système endocrinien**

L’hypophyse se situe à la base du cerveau et est souvent appelée « glande maîtresse ». L’hypophyse secrète des hormones qui sont importantes à la croissance normale et au développement pubertaire. Elle contrôle également d’autres glandes, notamment les surrénales et la thyroïde.

**Insuffisance surrénale**

Troubles de l’insuffisance surrénale

### Insuffisance surrénale primaire

### Hyperplasie surrénale congénitale

### Insuffisance surrénale secondaire

En présence d’insuffisance surrénale, les glandes surrénales ne produisent pas la bonne quantité des hormones qui sont importantes pour les besoins du corps, notamment le cortisol et l’aldostérone. Ces hormones contribuent au maintien de la tension artérielle et de la glycémie, de même qu’à l’équilibre de l’eau et du sel dans le corps. Une carence en cortisol ou en aldostérone peut mener à l’insuffisance surrénale aiguë, qui peut mettre la vie en danger.

Le traitement de l’insuffisance surrénale exige l’administration quotidienne par voie orale de cortisol, généralement à la maison. Lorsque l’enfant subit un stress physiologique important, comme une maladie ou une blessure, une dose supplémentaire de cortisol doit être administrée (dose en situation de stress).

**Lorsqu’un enfant éprouve un stress physiologique**

Signes de stress physiologique

* **Nausée**
* **Vomissements**
* Fièvre
* Peau moite et froide
* Visage blême
* Cernes sous les yeux
* Étourdissements inexpliqués
* Léthargie ou faiblesse
* Confusion

Si l’enfant présente l’un ou l’autre des signes ci-dessus de stress physiologique et qu’il ne se sent pas assez bien pour rester sur les lieux du programme communautaire, les étapes suivantes doivent être suivies.

1. Administrez la dose en situation de stress si elle est disponible.
2. Restez auprès de l’enfant.
3. Avertissez les parents ou tuteurs et prenez des mesures pour qu’ils viennent chercher l’enfant.
4. Si les parents, tuteurs ou personnes à joindre en cas d’urgence ne sont pas joignables et que les symptômes de l’enfant persistent pendant 30 minutes, composez le 911 ou le numéro des services médicaux d’urgence.

EN CAS DE DOUTE, APPLIQUEZ LE TRAITEMENT.

Un enfant qui vit un stress physiologique ne doit pas rester sur les lieux du programme communautaire, même si la dose en situation de stress a été administrée. Il faut en priorité avertir les parents ou tuteurs et faire en sorte que l’enfant soit ramené chez lui. Ne renvoyez pas l’enfant chez lui seul ou en autobus s’il présente un stress physiologique.

**Insuffisance surrénale aiguë**

Les symptômes de l’insuffisance surrénale aiguë comprennent les vomissements graves, les convulsions et la perte de conscience. En cas d’insuffisance surrénale aiguë, le cortisol est administré par injection intramusculaire. Le personnel des programmes communautaires ne peut pas administrer des injections intramusculaires.

Si l’enfant présente des vomissements continus, des convulsions ou une perte de conscience, suivez les étapes ci-dessous.

1. Composez le 911 ou le numéro des services médicaux d’urgence.
2. Administrez la dose orale en situation de stress, si elle est disponible et que l’enfant est conscient.
3. Avertissez les parents ou le tuteur.
4. Restez avec l’enfant jusqu’à l’arrivée des intervenants du service médical d’urgence.

**Hypoglycémie**

Les maladies endocriniennes suivantes peuvent causer l’hypoglycémie.

* Hypopituitarisme
* Insuffisance surrénale
* Hyperinsulinisme

Si l’enfant présente un risque de souffrir d’hypoglycémie, il est conseillé de vérifier sa glycémie dans le cadre du programme communautaire lorsqu’il manifeste des symptômes d’hypoglycémie.

Signes d’hypoglycémie

* Peau froide ou moite, transpiration
* Tremblements, manque de coordination
* Irritabilité, hostilité, mauvais comportement
* Fatigue
* Mauvaise humeur ou changement de comportement
* Difficulté de concentration, confusion
* Marche titubante
* L’enfant peut se plaindre de nervosité, de faim extrême, de maux de tête, de vision embrouillée, d’étourdissements, de douleur abdominale ou de nausée.

Si vous observez des signes d’hypoglycémie chez l’enfant et qu’il possède un glucomètre ou a des antécédents d’hypoglycémie :

1. Vérifiez la glycémie, si vous avez accès à un appareil.
2. Si la glycémie est en dessous de 4 mmol/L\* ou si l’enfant présente des signes d’hypoglycémie, donnez-lui une dose de sucres à action rapide.
3. Attendez 10 à 15 minutes, puis vérifiez la glycémie de nouveau (si vous avez accès à un glucomètre). Si la glycémie est en dessous de 4 mmol/L\* ou si l’enfant présente toujours des signes d’hypoglycémie, donnez à l’enfant une deuxième dose de sucres à action rapide.

4. Attendez 10 à 15 minutes, puis vérifiez la glycémie de nouveau (si vous avez accès à un glucomètre). Si la glycémie est en dessous de 4 mmol/L\* ou si l’enfant présente toujours des signes d’hypoglycémie, donnez à l’enfant une troisième dose de sucres à action rapide et communiquez avec le parent ou tuteur.

5. Si vous n’arrivez pas à joindre les parents, le tuteur ou une autre personne à contacter en cas d’urgence, composez le 911 ou le numéro des services médicaux d’urgence.

\*L’endocrinologue peut fixer le taux de glucose pour l’hypoglycémie à moins de 4 mmol/L chez certains enfants.

EN CAS DE DOUTE, APPLIQUEZ LE TRAITEMENT! RESTEZ AVEC L’ENFANT pendant au moins 30 minutes après le traitement de l’hypoglycémie.

Si l’enfant souffre d’une hypoglycémie sévère, il aura des convulsions ou deviendra inconscient. Dans un tel cas, suivez les étapes suivantes :

1. Composez le 911 ou le numéro des services médicaux d’urgence.
2. Allongez l’enfant sur le côté.
3. Avertissez les parents ou le tuteur.

NE DONNEZ RIEN à boire ni à manger à l’enfant.

### Diabète insipide

Il est causé par une carence de l’hormone antidiurétique. L’hormone antidiurétique aide le corps à maintenir son équilibre hydrique. Le diabète insipide se caractérise par une soif excessive et une miction abondante. Les enfants atteints de cette maladie doivent prendre une forme synthétique de l’hormone antidiurétique, la desmopressine), pour remplacer l’hormone en carence.

Si l’enfant a manqué sa dose de desmopressine ou si le médicament n’a pas été bien absorbé, l’enfant éprouvera une soif excessive et aura besoin d’uriner fréquemment (aux 30 à 60 minutes). Si l’enfant éprouve ces symptômes, les mesures suivantes doivent être prises.

1. Communiquez avec le parent ou tuteur pour déterminer si une dose de desmopressine est requise.
2. S’il est impossible de joindre le parent ou tuteur, aucune autre mesure n’est requise. Il ne s’agit PAS d’une urgence médicale.

Les enfants ayant un diabète insipide doivent pouvoir aller aux toilettes et boire de l’eau sans aucune restriction.

Bien que ce soit rare, les enfants atteints de diabète insipide sont à risque d’avoir des convulsions si leur taux de sodium est extrêmement bas. Si un enfant a des convulsions ou perd connaissance, il faut communiquer immédiatement avec le 911 ou les services médicaux d’urgence.