

Infections comme facteur étiopathogénique de l'infirmité motrice cérébrale chez le nourrisson au Centre de Rééducation pour Handicapés Physiques de Kinshasa

Infections as an etiopathogenic factor of cerebral motor infirmity in infants at the Kinshasa Physical Disability Rehabilitation Center

Mbusa M^{1,4}, MD ; Buhendwa P^{1,2,3}, MD ; Mukwilu T¹, MD; Okitundu D^{1,2}, MD, PhD.

Auteur Correspondant : Mbusa Moise, moise4mbusa@yahoo.fr

Summary

Context and objective. Early exposition to infections is a risk factor for neurodevelopmental disorders, including the cerebral motor infirmity. The cerebral motor infirmity is a motor function disorder caused by acquired non progressive brain lesions during the prenatal period or the 2 first years after birth. Its prevalence is about 2% in Western countries, but would be higher in African countries where there are early multiples risks. The objective of the present study was to determine the proportion of infections in the history of infants with motor infirmity in order to adopt preventive measures. **Methods.** A cross-sectional study was conducted between November 1st 2014 and January 1st 2015 on the clinical and epidemiological profile of 50 infants aged 4-24 months with cerebral motor infirmity. The evaluation focused on sociodemographic data, history of the pregnancy and the childbirth, factors of early cerebral morbidity and clinical data. Statistical analysis of data was descriptive and carried out using Excel et SPSS 20.0 softwares. **Results.** The male sex was predominant with 74% (34/50; $p<0.001$) of the study subjects. The clinical forms were observed in the following proportions: 30% (15/50) for spastic paraparesis, 20% (10/50) for spastic monoparesis and 16% (8/50) for spastic hemiparesis. Risks associated with cerebral motor infirmity were as follows: fetal distress with resuscitation 50% (25/50), neonatal infection 48% (24/50; $p=0.89$) including 13 cases with notion of intercurrent infection and 6 cases of meningitis, intercurrent infections during the pregnancy 44% (22/50; $p=0.48$), unwanted pregnancy 32% (16/50; $p=0.016$), neonatal jaundice 28% (14/50; $p=0.003$), postmaturity 6% (3/50) and prematurity 6% (3/50) versus normal term 88% (44/50) ($p<0.001$). **Conclusion.** In the medical history of infants with cerebral motor infirmity, infections represent half of the medical problems. This data should be taken into account when adopting preventive measures against the cerebral motor infirmity in African countries.

Keywords: infection, motor infirmity, infant

Résumé

Contexte et objectif. L'exposition précoce aux infections est un facteur de risque des troubles neurodéveloppementaux dont l'infirmité motrice cérébrale. Cette dernière est définie comme un trouble de la fonction motrice dû à des lésions cérébrales acquises non progressives survenues pendant la période prénatale ou les deux premières années de la vie postnatale. Sa prévalence d'environ 2% en Occident serait plus élevée dans notre milieu faisant face à des risques précoces multiples. L'objectif de cette étude était de déterminer la part des infections dans l'histoire des nourrissons infirmes moteurs en vue des mesures préventives.

Méthodes. Une étude transversale a été réalisée sur le profil clinique et épidémiologique auprès de 50 nourrissons avec infirmité motrice cérébrale âgés de 4 à 24 mois, du 1^{er} novembre 2014 au 1^{er} janvier 2015. L'évaluation portait sur les données sociodémographiques, l'histoire de la grossesse et de l'accouchement, les facteurs de morbidité cérébrale précoce et les données cliniques. L'analyse statistique des données a été descriptive au moyen de logiciels Excel et SPSS 20.0.

Résultats. La prédominance masculine de 74% (34/50; $p<0,001$) a été observée. Les formes cliniques observées étaient la para parésie spastique 30% (15/50), monoparésie spastique 20% (10/50) et hémiparésie spastique 16% (8/50). La souffrance fœtale à la naissance avec réanimation 50% (25/50), l'infection néonatale 48% (24/50; $p=0,89$) dont 13 cas avec notion d'infection intercurrente et 6 cas de méningite, les infections intercurrentes pendant la grossesse 44% (22/50; $p=0,48$), la grossesse non désiré 32% (16/50; $p=0,016$), l'ictère néonatal 28% (14/50; $p=0,003$), la post maturité 6% (3/50) et la prématurité 6% (3/50) versus terme normal 88% (44/50) ($p<0,001$) ont été les risques associées à l'infirmité motrice cérébrale. La fréquence de l'épilepsie était de 8%.

Conclusion. Dans l'histoire médicale des nourrissons avec infirmité motrice cérébrale, les infections concernent environ un enfant sur deux. Cette donnée peut être prise en compte dans la prévention de l'infirmité motrice cérébrale dans notre milieu.

Mots clés : infection, infirmité motrice, nourrisson

1 Université de Kinshasa, Faculté de Médecine

2 Département de Neurologie, Centre Neuropsychopathologique

3 Université Catholique de Bukavu, Faculté de Médecine

4 Département de psychiatrie, Centre Neuropsychopathologique