

Abstract

Résultats

L'hypertrophie des végétations adénoïdes peut influencer la gravité de la rhinite allergique. Nous avons étudié cette corrélation avec cent enfants, dont 58 garçons. Une endoscopie nasale a révélé une hypertrophie dans 40 cas. L'inconfort nasal était plus fréquent dans le groupe 1, tandis que l'asthme était plus commun dans le groupe 2. Les groupes ne différaient pas significativement en termes de sexe, âge, antécédents familiaux ou exposition à la fumée. Le groupe 1 présentait une rhinite allergique plus persistante, avec 75 % des enfants ayant une rhinite modérée à sévère, contre 16,67 % dans le groupe 2 (p = 0,005). L'hypertrophie des végétations adénoïdes influe significativement sur la gravité de la maladie, en particulier chez les enfants sans asthme, mettant en évidence la nécessité d'une évaluation complète et de stratégies de prise en charge adaptées.

**Mot-clé** rhinite allergique / hypertrophie des végétations adénoïdes / enfant

- ❖ Âge : 9,09 ans
- ❖ Ratio hommes/femmes : 58/42
- ❖ Une endoscopie nasale : réalisée sur tous les enfants → G1 : 40 contre G2 : 60
- ❖ Prévalence de l'asthme et inconfort nasal dans le G1 (Tableau 1)
- ❖ Durée et gravité de la rhinite allergique → Fréquence plus élevée de rhinite persistante dans le G1 (Tableau 2)

Table 1 : Correlation entre HA et les caractéristiques de la RA chez les enfants

	G1	G2	Valeur de P
Age moyen (année)	5,1	4	> 0.05
Genre H/F	25/20	23/22	> 0.05
Atopie familiale	43	44	> 0.05
Exposition au tabac	12	18	> 0.05
<b>Inconfort nasale</b>	<b>70</b>	<b>30</b>	<b>&lt; 0.05</b>
<b>Asthme</b>	<b>10</b>	<b>40</b>	<b>&lt; 0.05</b>

Table 2 : Correlation entre HA et la sévérité de la RA

	G1	G2	Valeur de P
légère intermittente	4	38	<b>&lt; 0.05</b>
légère persistante	6	12	
Modérée / sévère persistante	20	4	
Modérée / sévère intermittente	10	6	

Objectifs

Conclusion

- Evaluer la fréquence de l'hypertrophie adénoïdienne (HA) chez les enfants diagnostiqués avec une rhinite allergique (RA) et examiner la corrélation entre la gravité de l'HA et la sévérité de la maladie.

L'hypertrophie des végétations adénoïdes influe significativement sur la gravité de la maladie chez les enfants, en particulier chez ceux **sans asthme**, présentant des **symptômes nasaux prédominants** ➔ **la nécessité d'une évaluation complète et de stratégies de prise en charge adaptées pour traiter l'hypertrophie adénoïdienne chez les enfants.**

Méthodes et Matériels

Références

- Une étude longitudinale prospective
- Période = 2019 - 2021
- Cent enfants âgés de 4 à 16 ans suivis pour une rhinite allergique

➔ **Groupe 1 (G1) : enfants avec AH**  
**Groupe 2 (G2) : enfants sans AH**

- 1) Yang Y, Li X, Ma Q, Fu Z, Su K. Detecting epidemiological relevance of adenoid hypertrophy, rhinosinusitis, and allergic rhinitis through an internet search. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2022 Mar; 279(3):1349-55./
- 2) Eren E, Arslanoğlu S, Erdem SB, Nacaroğlu T, Karkiner CŞ, Can D, et al. Chicken or the egg: the dilemma of allergic rhinitis versus adenoid hypertrophy. Rhinology. 2015 Jun; 53(2):154-9.
- 3) Dogru M, Evcimik MF, Calim OF. Does adenoid hypertrophy affect disease severity in children with allergic rhinitis Eur Arch Otorhinolaryngol. 2017 Jan; 274(1):209-13