

# Cas clinique Hector

Date de naissance 12/01/2013

---

Dr Sarah HADJADJ

## Consultation 25/02/2019

### Orientation par la génétique pour bilan neurpédiatrique de TSA

- ATCDt
- 
- 1 er /3
  - 2 frères jumeaux nés en 2018 en bonne santé
  - Maman allergique aux chats et au bouleau , une urticaire
  - Papa : rhino-conjonctivite allergique (pollens probablement)
  - Grossesse spontanée
  - Césarienne en urgence à 40 SA+6 pour échec de déclenchement avec ARCF
  - Apgar 9/10 , PN 4410 g , taille 54 cm, PC 37 cm
  - Eczéma depuis l'âge de 7 mois
  - Otites moyennes répétées
  - Rhinites obstructives répétées
  - Adénoïdectomie et pose d'aérateurs transtympaniques en 2016
  - Asthme non contrôlé , Flixotide et ventoline

# Développement

---

- Station assise 7 mois
- Marche 17 mois
- Langage vers 2 ans
- Particularités observées entre 2 et 3 ans :
  - Stéréotypies,
  - Mouvements de flapping
  - Centres d'intérêts restreints (les volets),
  - Intolérance aux changements ,
  - Difficultés à comprendre les codes sociaux et els règles
- Ecole : grande section , prérequis au CP jugés corrects

# Clinique et comportement

---

## **Bilan neuropsychologique :**

Profil développemental hétérogène, plusieurs particularités dans le domaine du comportement, de la communication et des interactions sociales, un manque de réceptivité en communication, comportements stéréotypés (moteurs et verbaux), centres d'intérêts particuliers.

Evocation de troubles du spectre autistique, orientation au Centre de Références Autisme.

## **Clinique :**

-Dysmorphie : paupières pleines, fentes palpébrales orientées en bas et en dehors, des sourcils effilés, une racine du nez bien marquée avec discrète hypoplasie des ailes du nez, un philtrum court et bien marqué, une lèvre supérieure projetée en avant.

-Examen normal

-Croissance normale

# Tableau de TSA , troubles d'attention

Conduite à tenir :

## *Recommandations HAS*

---

- IRM
- EEG
- Prise en charge pluridisciplinaire à poursuivre : (psychomotricité, orthoptie)
- Auxiliaire de vie scolaire
- Proposition de le revoir

# Bilans

---

- IRM cérébrale normale
- EEG normal
- Recherche du Sd de l'X fragile négative
- Micropuce ADN normale (pas de remaniement chromosomique)

# Consultation 02/12/2019

---

- TND et TSA
- Difficultés d'écriture, de calcul et de lecture
- Mémoire semble correcte
- Troubles d'attention modérés
- Un bilan psychologique : évocation d'un Sd d'Asperger avec TSA d'intensité moyenne
- Clinique : dysmorphie, le reste est normal, troubles d'attention jugés modérés par les parents

# Conduite à tenir

---

- Poursuite prise en charge pluridisciplinaire : psychomotricité, orthophonie, psychothérapie , orthoptie.
- AVS
- Demande bilan scolaire
- RDV dans 1 an
- Pas d'indication du méthylphénidate pour l'instant



# Consultation 18/01/2021

Troubles du neurodéveloppement /Troubles du spectre autistique.

---

**Scolarité :** -CE1 avec AVS 12 h/semaine

-Apprentissages corrects

-Progresse dans tous les domaines.

**Psychosocial:**

- aime l'école

- Rassuré car il a les mêmes camarades qu'en CP

**Clinique :**

Troubles du sommeil et de l'endormissement

Fatigue matinale

Troubles d'attention gérables d'après la maman par l'AVS

Dysmorphie ,encombrement nasal

# Bilans

---

Evaluation au centre référence autisme CRA (12/03/2021) :

Troubles du spectre autistique (TSA) d'intensité modérée sans déficience intellectuelle avec  
Trouble déficit de l'attention et hyperactivité (TDAH)

Bilan neuropsychologique (CRA):

- TEA-Ch
- Tests des fonctions exécutives
- Questionnaires de Conners pour l'AVS, l'enseignant et les parents

Difficultés concernant les processus attentionnels impactant les fonctions exécutives.

# Bilan psychologique

---

- Difficultés attentionnelles exécutives manifestes lors des épreuves neuropsychologiques.
- Difficultés en attention sélective visuelle, en attention divisée, en attention soutenue, en contrôle de l'inhibition, en flexibilité cognitive et en planification.
- Indication d'une remédiation cognitive et la possibilité d'un traitement par Méthylphénidate.

## Consultation 7/09/2021

---

- Explications données sur tous les bilans
- Synthèse clinique: TSA, TDAH, troubles de régulation du tonus et de la posture , troubles du sommeil
- Concordances de tous les bilans et des avis de 3 médecins sur le diagnostic de TDAH
- Propositions :
  - Psychomotricité , orthophonie, psychothérapie à poursuivre
  - Mélatonine
  - Méthylphénidate
  - Proposition de les revoir à distance...ils veulent bien revenir.

**Les parents ont refusé le traitement!!!**

# Que proposer ?

---

- Poursuivre la prise en charge pluridisciplinaire
- Information sur le TDAH
- Informations sur le traitement par méthylphénidate (modalités, bénéfices, effets secondaires,....brochures, sites internet, associations...)
- Revoir à distance et réévaluer
- Proposer le génome (si les parents le souhaitent)