



Rachitisme

🕒 paru le 29/04/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 30/03/2022

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Le rachitisme est un trouble de la formation des os chez l'enfant, généralement à la suite d'une [carence en vitamine D](#). Les causes d'une carence en vitamine D peuvent être :

- une exposition insuffisante à la lumière du soleil ;
- un apport alimentaire insuffisant en vitamine D ;
- une absorption insuffisante de la vitamine D par l'organisme.

La vitamine D et le calcium sont des éléments indispensables pour la calcification des os. En cas de carence, la formation des os est perturbée. Les enfants ont alors des os plus fragiles avec [des déformations](#). Il y a souvent aussi des [troubles de la formation des dents](#).

Dans de rares cas, la cause du rachitisme peut être :

- un trouble du métabolisme de la vitamine D ;
- certains médicaments, contre les champignons, par exemple ;
- une carence en phosphate.

La forme adulte du rachitisme s'appelle 'ostéomalacie'.

Les personnes qui ont un plus grand risque de carence en vitamine D et, avec le temps, de rachitisme sont :

- les enfants jusqu'à 6 ans qui ne reçoivent pas de suppléments de vitamine D ;
- les enfants qui ont une [allergie au lait](#) ;
- les enfants et les adolescents qui ne bougent pas assez ;
- les enfants qui ont la peau foncée et qui vivent dans des pays moins ensoleillés.

Quelle est sa fréquence ?

Il n'existe pas de chiffres précis de la fréquence du rachitisme en Belgique. La maladie est devenue rare chez nous depuis les années 1950. La maladie semble refaire surface depuis les années 2000.

Comment le reconnaître ?

Les enfants rachitiques se reconnaissent aux caractéristiques suivantes :

- anomalies du squelette :
 - jambes fortement arquées,
 - bosses marquées à l'avant des côtes, en « chapelet » ;

- sensibilité accrue aux fractures ;
- [retard de croissance](#) ;
- faiblesse des muscles ;
- retard de développement psychomoteur ;
- sensibilité accrue aux infections ;
- convulsions (à cause d'un manque de calcium dans le sang).

S'il n'est pas traité, le rachitisme entraîne une aggravation des déformations des membres et du bassin. De plus, la formation des dents est souvent perturbée.

Les enfants atteints de rachitisme souffrent souvent de douleurs aux os.

Douleurs, faiblesse musculaire et risque accru de fracture limitent la mobilité de ces enfants.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin examine d'abord la croissance de l'enfant, les facteurs de risque possibles, les habitudes alimentaires, le pays d'origine, le mode vestimentaire, la supplémentation en vitamine D.

Il demande ensuite un bilan sanguin pour connaître

- le taux de calcium : normal ou réduit en cas de rachitisme ;
- le taux de phosphate : souvent réduit en cas de rachitisme ;
- le taux de vitamine D et de parathormone. En effet, une carence chronique en vitamine D peut stimuler la glande parathyroïde à produire trop de parathormone.

Une analyse d'urine est également réalisée.

L'examen clinique se concentre principalement sur les éventuelles déformations des membres, les douleurs aux muscles, la mobilité des bras, des jambes, des hanches, des genoux, etc.

Le diagnostic de rachitisme est posé sur base des résultats de tous ces examens, et aussi sur base de radiologiques caractéristiques, notamment au niveau des cuisses, du bas des jambes et des côtes (« chapelet »).

Enfin, le médecin exclut d'autres maladies qui pourraient expliquer les valeurs sanguines anormales, comme une insuffisance rénale, une malabsorption (par exemple la [maladie coeliaque](#)) et des maladies du foie.

Que pouvez-vous faire ?

Évitez que votre enfant manque de vitamine D. Une exposition raisonnable au soleil, avec une protection solaire appropriée, est nécessaire au bon développement des os. L'ONE préconise par exemple de passer au moins un quart d'heure par jour à l'extérieur, en gardant au moins les mains et le visage découverts.

La question de savoir si toutes les femmes enceintes doivent systématiquement prendre des suppléments de vitamine D fait débat.

Votre enfant peut recevoir un supplément de vitamine D dès la naissance, surtout si il est nourri exclusivement au sein, jusqu'à ce que son alimentation soit variée :

- 400 unités par jour ;
- 600 unités par jour s'il a la peau foncée.

Que peut faire votre médecin ?

En cas de carence en vitamine D, votre médecin prescrit un supplément de vitamine D. La dose est de 2000 unités par jour, en plus de l'apport journalier recommandé en vitamine D pour l'âge.

Le médecin vous conseille aussi de veiller à un apport suffisant en calcium (généralement au moins 0,5 litre de produits laitiers par jour) ou prescrit un supplément de calcium.

En cas de rachitisme, le médecin évalue l'efficacité du traitement. Ce suivi passe par une prise de sang et une radiographie des poignets après 3 à 6 mois de traitement. Un traitement sans effet, un diagnostic douteux ou un faible taux de calcium accompagné de symptômes alarmants tels que des convulsions justifient la réalisation d'examens complémentaires auprès d'un spécialiste.

En savoir plus ?

- [Vitamine D – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Sources

Source principale

[Guide de pratique clinique étranger 'Rachitisme' \(2000\), mis à jour le 07.03.2017 et adapté au contexte belge le 06.12.2019 – ebpracticenet](#)

Autre source

[Vitamin D insufficiency and deficiency in children and adolescents, consulté le 30.03.2022 – UpToDate](#)