

Les Troubles du comportement alimentaire : expérience du service d'hématologie de l'hôpital universitaire Cheikh Khalifa

Yasmine El Ouafa, Moncif Fadi, Nabiha Elabdi, Houda Benrahma, Said Benchekroun, Nouama Bouanani

Service d'hématologie clinique, hôpital universitaire international Cheikh Khalifa Casablanca

Université Mohammed VI des sciences de la santé, laboratoire interdisciplinaire de biotechnologie et de santé, laboratoire interdisciplinaire de biotechnologie et de santé

Introduction

Le **Pica** est le trouble du comportement alimentaire défini selon le DSM V (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux-version 5) par consommation sur une période prolongée des produits qui ne sont pas considérés comme de la nourriture (glaçon, terre, filet de tissu, graine de thé, papier carton, cheveux, etc.) en dehors de tout contexte culturel. Chez les **adultes présentant une carence en fer ou une anémie ferriprive**, la **prévalence de Pica** est estimée entre **16 % et 45 %**.

Patients et méthodes

- étude rétrospective et descriptive
- allant de 2016 à 2024
- concerne une série de patients de >18ans suivi pour syndrome de Pica et pris en charge eu service d'hématologie.

Résultats

- Un total de 60 patients âgés de >18 ans, présentant un syndrome de Pica
- L'âge moyen de la population était de 34,5 ans
- prédominance féminine (sex-ratio H/F de 0,1)

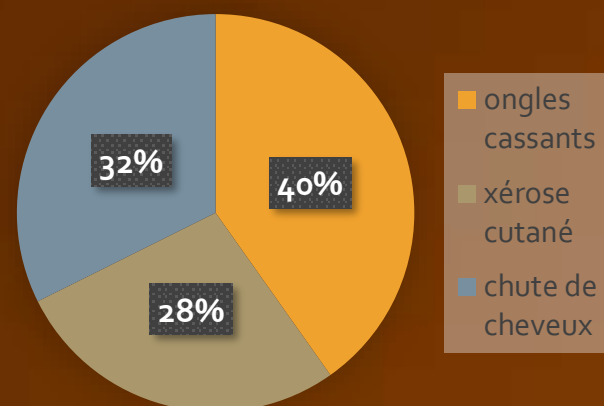


Figure2: troubles des phanères

- asthénie
- paleur cutaneo muqueuse
- dyspnée d'effort

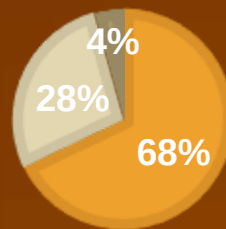


Figure 3: manifestations cliniques

- pagophagie
- géophagie
- l'ingestion de tissu
- graines de thé
- cheveux
- papier/carton
- Poly-pica

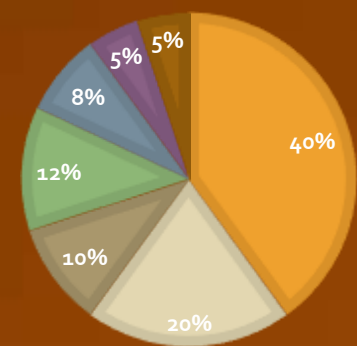


Figure1: type de PICA

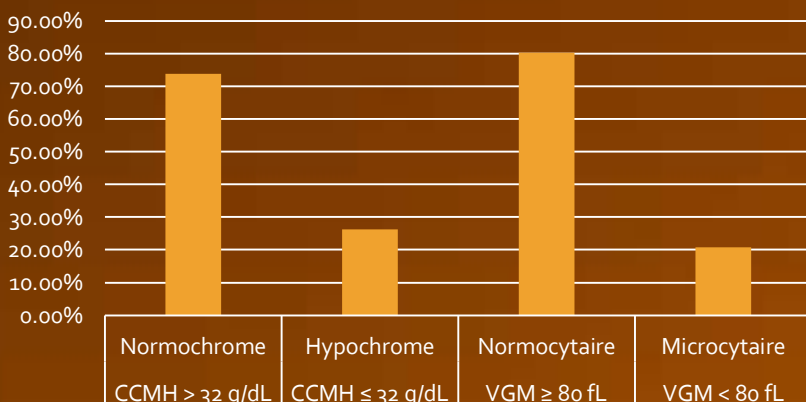


Figure 4: Paramètres hématimétriques

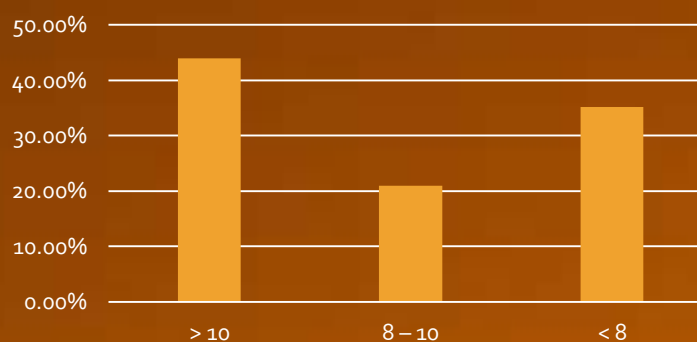


Figure 5: Répartition des patients selon l'Hb

Paramètre	Critère	%
Ferritine	< 20 ng/mL	100 %

Tableau1: Statut martial

Discussion

- Notre étude montre que les pica constituent un trouble du comportement alimentaire fréquemment associé à une carence martiale, prédominant chez les femmes jeunes [1-3].
- La prise en charge du syndrome de Pica dépasse la simple correction de la carence en fer [4].
- Un suivi nutritionnel personnalisé permet de corriger les apports déficitaires en fer et en vitamines cofactrices, tout en favorisant l'adoption d'habitudes alimentaires durables [2,5].
- Parallèlement, une évaluation psychologique ciblée aide à comprendre et à gérer les comportements compulsifs sous-jacents, réduisant ainsi le risque de récurrence [3,6].

Conclusion

- La prise en charge du syndrome de Pica nécessite une approche intégrée combinant correction de la carence martiale et soutien nutritionnel et psychologique.
- Une intervention multidisciplinaire permet de réduire durablement les comportements de pica et le risque de récurrence.

- Rose EA, Porcerelli JH, Neale AV. Maternal Pica in Pregnancy and Child Behavior/Development Problems. Pediatrics. 2000.
- Kettaneh A. Pica and iron deficiency: a study in a large population. Am J Med. 2005.
- Khan Y, Tisman G. Pica associated with iron deficiency anemia. Am J Med. 2010.
- McKnight RF, et al. Pica in adults: epidemiology and management. CNS Spectr. 2019.
- Nyaradi A, et al. The role of nutrition in neurodevelopment: iron deficiency as a key factor. Nutrients. 2013.
- Ali Z. Psychological aspects of Pica disorders. Behav Sci. 2022.