



## Post-international adoption medical follow-up at the Angers university hospital between 2009 and 2012.

Submitted by a.bergoend on Thu, 05/07/2015 - 17:33

Titre	Post-international adoption medical follow-up at the Angers university hospital between 2009 and 2012.
Type de publication	Article de revue
Auteur	Blanchi, S [1], Chabasse, Dominique [2], Pichard, Eric [3], Darviot, E [4], de Gentile, L. [5]
Editeur	Elsevier
Type	Article scientifique dans une revue à comité de lecture
Année	2014
Langue	Anglais
Date	2014 Feb
Numéro	2
Pagination	69-75
Volume	44
Titre de la revue	Médecine et Maladies Infectieuses
ISSN	1769-6690
Mots-clés	adoption [6], Child [7], Child, Preschool [8], Communicable Diseases [9], Female [10], Follow-Up Studies [11], France [12], Hospitals, University [13], Humans [14], Infant [15], Internationality [16], Male [17], Retrospective Studies [18], Time Factors [19]

**OBJECTIVE:** The authors had for aim to describe infectious diseases in internationally adopted child at arrival in France.

**PATIENTS AND METHODS:** We made a retrospective descriptive study of the children's files having undergone medical check-ups between 2009 and 2012.

**RESULTS:** One hundred and eighty-two files were included: 80% of the children came from Africa, 15% from South America and the Caribbean, 3% from Asia, and 2% from Europe. Forty-three percent were diagnosed with tinea. HIV, hepatitis C, and syphilis blood tests were all negative. Six children presented with acute or chronic hepatitis B, another 5 children with acute hepatitis A. One blood test for cysticercosis was positive. Two children presented with malaria. 58% of the children carried an intestinal parasite; the most prevalent was *Giardia duodenalis*. Bacteriological stool culture was positive for 17 children, for 9 with an antibiotic resistant bacterium. Twenty-seven children had a positive virological stool culture, 2 for a poliovirus.

**CONCLUSION:** A systematic infectious check-up should be performed for a child adopted internationally when he/she arrives in France. This allows diagnosing diseases requiring an emergency treatment, or asymptomatic but severe diseases when chronic. Some blood tests must be double-checked when the child arrives, because of possible false negative initial tests results in the country of origin. Screening, early treatment, and implementing prophylaxis can decrease the risk of transmission to relatives. It also allows monitoring the antimicrobial resistance of some pathogens and the reintroduction of the poliovirus in France.

#### Objectif

Décrire les pathologies infectieuses présentées par l'enfant adopté à l'international à son arrivée.

#### Patients et méthode

Étude rétrospective descriptive des dossiers d'enfants adoptés à l'international vus en consultation spécialisée du CHU d'Angers entre 2009 et 2012.

#### Résultats

Cent quatre vingt-deux dossiers ont été analysés. Quatre-vingt pour cent des enfants étaient originaires d'Afrique, 15 % d'Amérique du Sud-Caraïbes, 3 % d'Asie, 2 % d'Europe. Une teigne était présente chez 43 % des enfants. Les sérologies VIH, hépatite C et syphilis étaient toutes négatives. Six enfants étaient infectés par le VHB, 5 présentaient une hépatite A aiguë. Une sérologie cysticercose était positive. Deux enfants présentaient un accès palustre à l'arrivée. Un parasite digestif était retrouvé chez 58 % des enfants, le plus fréquent était *Giardia duodenalis*. La coproculture bactériologique était positive chez 17 enfants dont 9 bactéries résistantes aux antibiotiques. Vingt-sept enfants avaient une coproculture virologique positive dont 2 poliovirus.

#### Conclusion

Un bilan infectieux systématique à l'arrivée de l'enfant permet de diagnostiquer des pathologies nécessitant une prise en charge thérapeutique urgente ou des pathologies asymptomatiques mais graves si elles sont présentes de façon chronique. Certaines sérologies devront être contrôlées systématiquement à l'arrivée de l'enfant, du fait de l'existence de faux négatifs des tests réalisés dans le pays d'origine. Le dépistage, le traitement précoce et la mise en place des mesures de prophylaxie permet de limiter la transmission à l'entourage. Il permet également le recueil du profil de résistance de certains pathogènes aux anti-infectieux et la surveillance de la réintroduction du virus de la poliomyélite en France.

Résumé en anglais

Résumé en français

URL de la notice

<http://okina.univ-angers.fr/publications/ua11120> [20]

DOI

10.1016/j.medmal.2013.12.003 [21]

Autre titre

Med Mal Infect

Identifiant (ID) PubMed

24486252 [22]

---

## Liens

- [1] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=19750](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=19750)
- [2] <http://okina.univ-angers.fr/d.cha/publications>
- [3] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=7766](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=7766)
- [4] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=19751](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=19751)
- [5] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[author\]=8494](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[author]=8494)
- [6] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=2360](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=2360)
- [7] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=1216](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=1216)
- [8] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=1534](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=1534)
- [9] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=17365](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=17365)
- [10] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=1075](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=1075)
- [11] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=6055](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=6055)
- [12] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=1334](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=1334)
- [13] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=14045](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=14045)
- [14] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=991](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=991)
- [15] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=3233](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=3233)
- [16] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=17366](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=17366)
- [17] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=968](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=968)
- [18] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=6125](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=6125)
- [19] [http://okina.univ-angers.fr/publications?f\[keyword\]=6070](http://okina.univ-angers.fr/publications?f[keyword]=6070)
- [20] <http://okina.univ-angers.fr/publications/ua11120>
- [21] <http://dx.doi.org/10.1016/j.medmal.2013.12.003>
- [22] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24486252?dopt=Abstract>

Publié sur *Okina* (<http://okina.univ-angers.fr>)