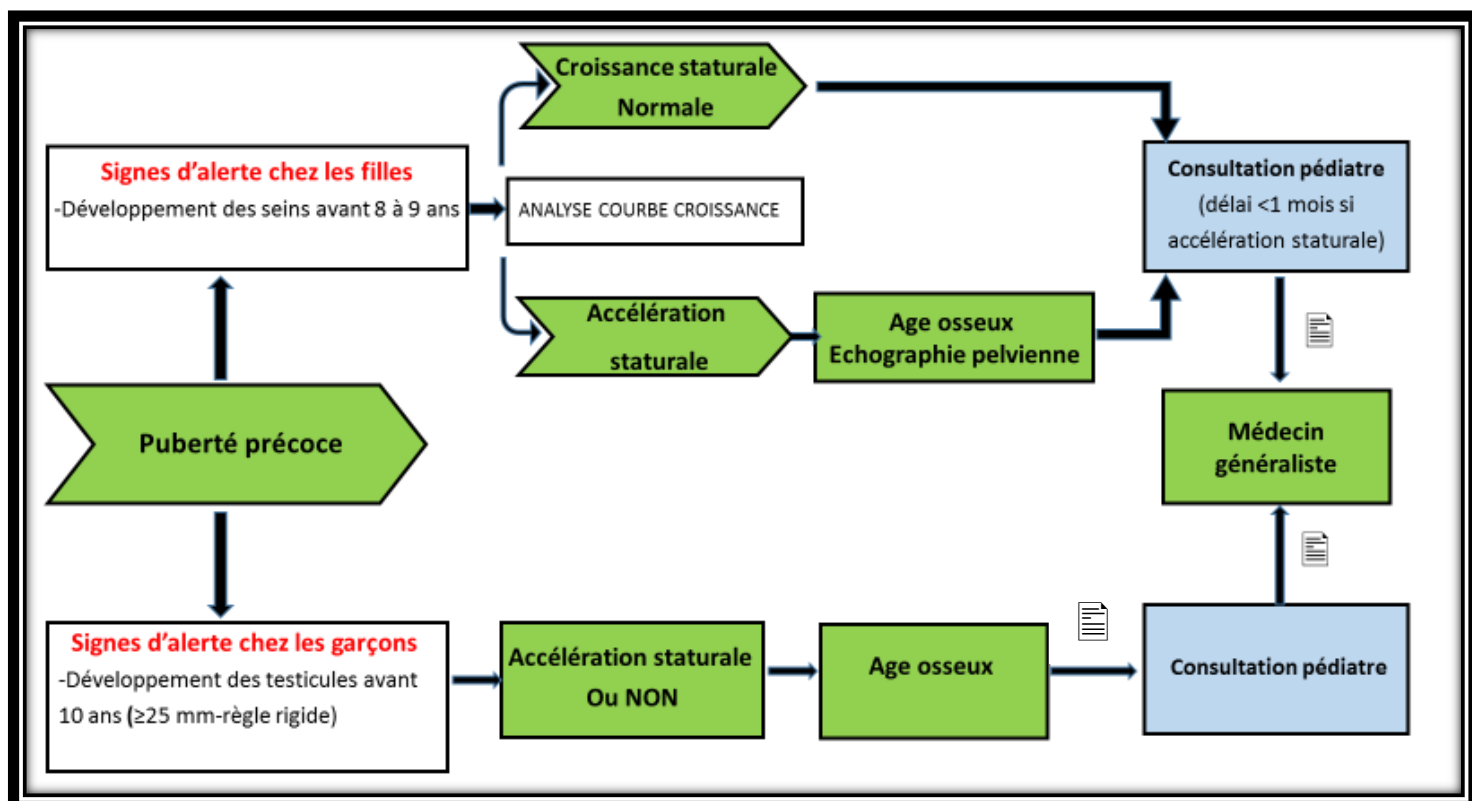


PUBERTE PRECOCE

Processus de prise en charge coordonnée

Médecins généralistes / Pédiatres



POINTS CLES :

- L'examen des organes génitaux doit être systématique dès le plus jeune l'âge de l'enfant.
- Le poids, la taille, le PC, l'IMC doivent être notés dans le carnet de santé et le dossier patient
L'évolution des courbes de croissance (y compris IMC) doit être interprétée. Il faut reporter précisément l'âge en année et mois/12
- Il faut instaurer un suivi annuel des enfants en dehors de toutes pathologies aiguës afin de permettre ces repérages
- Il faut prescrire les examens radiologiques (âge osseux, échographie pelvienne) sans retarder l'avis spécialisé
- Préciser pour l'échographie pelvienne (vessie pleine) : rapport col/corps utérin, morphologie utérine, diamètre antéro-postérieur, volume ovarien.
- L'échographie mammaire n'a pas sa place dans le bilan complémentaire prescrit par le MG.
- Toute situation atypique nécessite un avis pédiatrique : par ex. saignement chez une fille non pubère (en dehors de la période néonatale)...

Les courriers d'adressage (MG) et de retour (pédiatre) doivent comporter les points incontournables et essentiels.

Lien utile : site de l'[AFPEL](#)