

Suivi adulte du syndrome de Turner

	Âge adulte
Consultation endocrinologue ± gynécologue	1 à 2 fois /an
Examen clinique détaillé	1 fois /an
Mesure PA	1 fois /an et plus rapproché si traitement antihypertenseur
Contrôle du caryotype (± FISH)	Si le premier date de plus de 20 ans
Anticorps anti TPO TSH	Ac /1 à 2 ans si Ac anti TPO négatifs TSH / an si Ac anti TPO positifs ou si traitement par Lévothyroxine
HbA1c ± Glycémie à jeun ± insulïnémie à jeun	1 fois /an HbA1c 1 fois / 3 mois si diabète
Œstradiol, FSH, LH, AMH	1 fois / an en cas de cycles spontanés, après arrêt d'au moins 2 mois si pilule oestroprogestative
ASAT, ALAT, γGT, PAL	1 fois /an
Créatininémie, microalbuminurie/créatininurie	Fréquence selon avis néphrologique (selon malformation) Si hypertension artérielle
IgA antitransglutaminase, IgA totales	1 fois /2-3 ans ou en cas de symptomatologie évocatrice
Cholestérol (Total/HDL/ LDL) Triglycérides	1 fois /an
Consultation cardiologique + Échographie cardiaque	1 fois /5 ans si absence de cardiopathie et PA annuelle normale 1 fois /6 mois - 1 an si pathologie cardiaque connue et/ou HTA
IRM aortique et cardiaque	Selon avis cardiologique
Échographie thyroïdienne	Si dysthyroïdie / nodule palpé / goitre
Échographie pelvienne	Préconceptionnel Utile aussi en cas de saignements anormaux sous THS ou autre symptomatologie gynécologique
Consultation ORL et étude audition	Tous les 2 à 3 ans ou plus rapproché selon avis ORL
Consultation ophtalmologie	Selon symptômes
Consultation dermatologique	Selon symptômes
Consultation dentaire	Annuelle (surveiller état parodontal)
Consultation diététique	Si surpoids, intolérance glucose, diabète, dyslipidémie
Consultation psychologue et assistante sociale	Si besoin
Éducation thérapeutique	Tous les 1-5 ans et selon besoin
Surveillance mammographie et frottis cervical	Identique aux recommandations de la population générale
Coloscopie	Proposée à partir de l'âge de 45 ans +/- puis tous les 5 ans
Ostéodensitométrie	1 fois / 5 ans (plus fréquemment si anomalie)