

La Stéatose hépatique à l'élastométrie au cours de l'infection chronique virale B

I. Briki (1) ; H. Kchir (1) ; D. Cherif (1) ; H. Yacoub (1) ; ; H. Debbabi (1) ; H. Hassine (1); N. Maamouri (1)

(1) Service de Gastroentérologie B Hôpital la Rabta, Tunis

Faculté de Médecine de Tunis, Université de Tunis El Manar

Introduction:

La stéatose hépatique est désormais quantifiable par la CAP (Controlled Attenuated Parameter) de l'élastométrie impulsionnelle. Contrairement au VHC, la stéatose n'est pas une lésion fréquemment rencontrée à l'histologie au cours l'infection chronique par le VHB.

Objectifs:

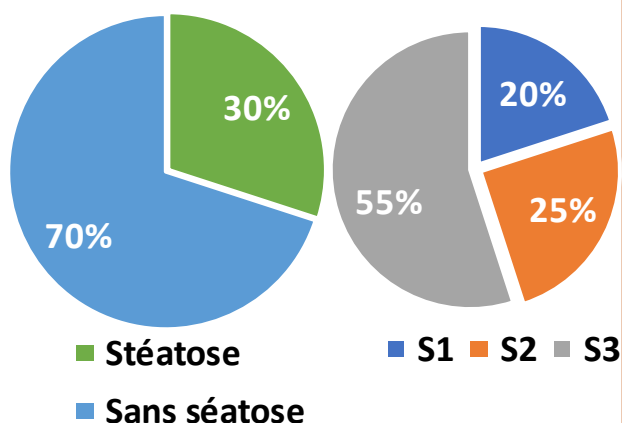
la fréquence de la stéatose selon la CAP au cours de l'infection chronique B et chercher les facteurs associés à sa présence.

Méthodes :

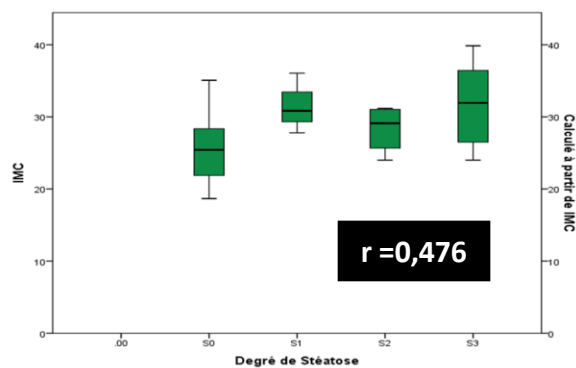
Etude transversale monocentrique, des patients suivis pour infection chronique virale B ayant eu une élastométrie impulsionnelle sur une période d'un an. Le seuil de stéatose (S) est fixé à 248 dB/m avec distinction de 3 degrés: S1 : 248–267 dB/m; S2 : 268–279 dB/m ; S3: CAP \geq 280 dB/m. Le seuil de LSM (Liver Stiffness Measurement) définissant une fibrose (\geq F1) est \geq 6 KPa. Les patients étaient répartis en 2 groupes : avec stéatose (G1) et sans stéatose (G2).

Résultats:

Au total, 80 malades ont été inclus dont 54% de sexe masculin avec un âge moyen 51 ± 10 ans. L'IMC moyen était $26,96 \text{ kg/m}^2 \pm 5$. Le syndrome métabolique était noté chez 9 patients. La majorité avaient une infection chronique B à virus mutant (98%). La CAP moyenne était $224 \pm 59 \text{ dB/m}$. La stéatose était présente chez 30% des malades. Une fibrose \geq F1 était notée chez 20% des sujets.



Le degré de stéatose était corrélé à l'IMC ($r=0.476$; $p<0.001$) comme suit :



L'analyse multivariée a retenu comme facteurs indépendamment associés de la présence de stéatose: la fibrose \geq F1 (OR=5,9; 95% IC [1,018-34] ; $p=0,048$) et un IMC élevée (OR=1,38 ; 95%IC [1,14-1,6] ; $p=0,001$).

Conclusion:

La stéatose hépatique au cours de l'infection chronique B était fréquente. Notre travail souligne l'intérêt de la recherche de facteurs métaboliques associés à cette stéatose notamment la surcharge pondérale pour prévenir l'aggravation de la fibrose hépatique