

Performance de la mesure de l'élasticité hépatique au cours des hépatopathies chroniques virales B

L. Mnif, MA. Dhiflaoui S. Hachicha, H. Gdoura, L. Chtourou, A. Amouri, M. Boudabbous, N. Tahri
Service d'Hépato-gastro-entérologie, CHU Hedi Chaker-Sfax, Tunisie.

Introduction

La mesure de l'élasticité hépatique est considérée comme une nouvelle méthode non-invasive et reproductible pour évaluer la fibrose hépatique au cours des hépatopathies chroniques.

Le but de notre travail était d'évaluer la performance de la mesure de l'élasticité hépatique au cours des hépatopathies chroniques virales B.

Matériel et méthodes

Nous avons réalisé une étude transversale, menée dans le service d'hépato-gastro-entérologie du CHU de Sfax, durant une période de huit mois du premier Janvier au 31 Août 2018. Nous avons inclus des sujets sains et tous les sujets porteurs d'hépatopathie chronique virale B hospitalisés dans le service ou suivis à titre externe durant la période d'étude. Nous avons déterminé pour chaque témoin et malade les paramètres épidémiologiques et nous avons réalisé une mesure de l'élasticité hépatique par le FibroScan Echosens. Tous les patients ont bénéficié d'une fibroscopie oeso-gastro-duodénale. L'analyse statistique était réalisée par le SPSS 20.

Résultats

Nous avons colligé 61 sujets sains et 84 porteurs d'hépatopathie chronique virale B. L'âge moyen était de 39.11 ± 14.98 pour les témoins et de 49.04 ± 12.80 pour les malades. La durée moyenne d'évolution de la maladie était de 69.10 mois ± 60.28 . 19% des patients étaient cirrhotiques. 36 patients avaient des varices œsophagiennes (VO) à l'endoscopie. La valeur moyenne de l'élasticité hépatique était de 4.49 ± 1.40 KPa pour les témoins vs 12.70 ± 15.40 KPa pour les malades ($p=0.000$) et était positivement corrélée au stade de l'hépatopathie 6.79 ± 8.51 KPa vs 24.54 ± 19.08 KPa en l'absence ou présence de cirrhose (Tableau I).

La valeur moyenne de l'élasticité hépatique était significativement plus élevée chez les malades porteurs de VO 21.81 ± 20.06 KPa vs 5.88 ± 2.89 KPa ($p=0.000$). Une valeur cutoff de 7.75KPa permet la prédition de la présence de VO (VPN: 90.5%) (Tableau II). La valeur moyenne de l'élasticité hépatique augmentait avec le grade de VO (Tableau III). Une différence significative était trouvée en comparant les sujets avec petites VO et ceux avec grosses VO ($p=0.001$).

Tableau I : Mesure de l'élasticité hépatique

	Effectif	Moyenne \pm Écart-type
Sujets sains	61	4.49 ± 1.40
HC	82	12.70 ± 15.40
Cirrhose	28	24.54 ± 19.08
HCB	56	6.79 ± 8.51
Infection chronique	30	5.14 ± 1.77
Hépatite chronique	26	8.69 ± 12.19

HC : hépatopathie chronique virale B ; HCB : hépatopathie chronique virale B non cirrhotique.

Tableau II: Résultat de l'étude de la courbe ROC de l'élasticité hépatique dans la prédition de la présence de varices œsophagiennes

variable	AUR OC	p	Cutoff (KPa)	Ss (%)	Sp (%)	VPP (%)	VPN (%)
EH (KPa)	0.836	0.00	7.75	75	79.2	55	90.5

Tableau III: La valeur moyenne de l'élasticité hépatique en fonction du grade des varices œsophagiennes

	VO-	VOI	VOII	VOIII
Effectif	48	12	14	10
EH (KPa)	5.88	9.21	23.73	34.24
Ecart-type	2.89	7.31	21.07	21.64

Commentaire

Les valeurs moyennes de l'élasticité hépatique chez les sujets sains et les cirrhotiques dans notre étude étaient similaires à celles retrouvées dans la littérature. Les différentes études confirment la présence de différence significative de l'élasticité hépatique en fonction de la présence ou non de VO; alors que, la corrélation entre EH et grade de VO était controversée d'une étude à l'autre. Notre travail confirme la performance de la mesure de l'élasticité hépatique dans l'évaluation du degré de fibrose et dans la prédition de présence de VO au cours des hépatopathies chroniques virales B. Son utilisation en pratique courante est recommandée.