

Performance du volume plaquettaire moyen dans l'évaluation de la fibrose hépatique au cours de l'hépatopathie virale B chronique

Soumaya, BEN AMOR, Assistante, Service de gastroentérologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE

- Naouras, AMMAR, Résidente, Service de gastroentérologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE

- Olfa, GHANNEI, Assistante, Service de gastroentérologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE

- Mayada, TRIMECH, Spécialiste, Service de gastroentérologie, Hôpital Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE

Introduction :

L'infection chronique par le virus de l'hépatite B est un enjeu majeur de santé publique à l'échelle mondiale, engendrant une prévalence significative de morbidité et de mortalité. Étant donné le risque accru de progression vers des stades avancés de la fibrose hépatique chez les patients atteints d'hépatopathie virale B chronique, il est impératif de disposer d'outils simples, disponibles et fiables pour évaluer cette évolution pathologique. Le volume plaquettaire moyen (VPM) a émergé comme un biomarqueur potentiellement pertinent, en raison de son lien présumé avec l'état fibrotique du foie.

L'objectif de cette étude est d'évaluer la performance du VPM dans l'évaluation de la fibrose hépatique au cours de l'hépatopathie virale B chronique.

Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive et analytique colligeant tous les patients suivis pour une hépatopathie virale B chronique avec AgHbe négatif dans un service d'hépatogastroentérologie.

Les données épidémiologiques, la numération de la formule sanguine, le VPM, le bilan hépatique, la charge virale B, les données de l'échographie abdominale, de l'endoscopie digestive haute et du fibroscan ont été recueillis.

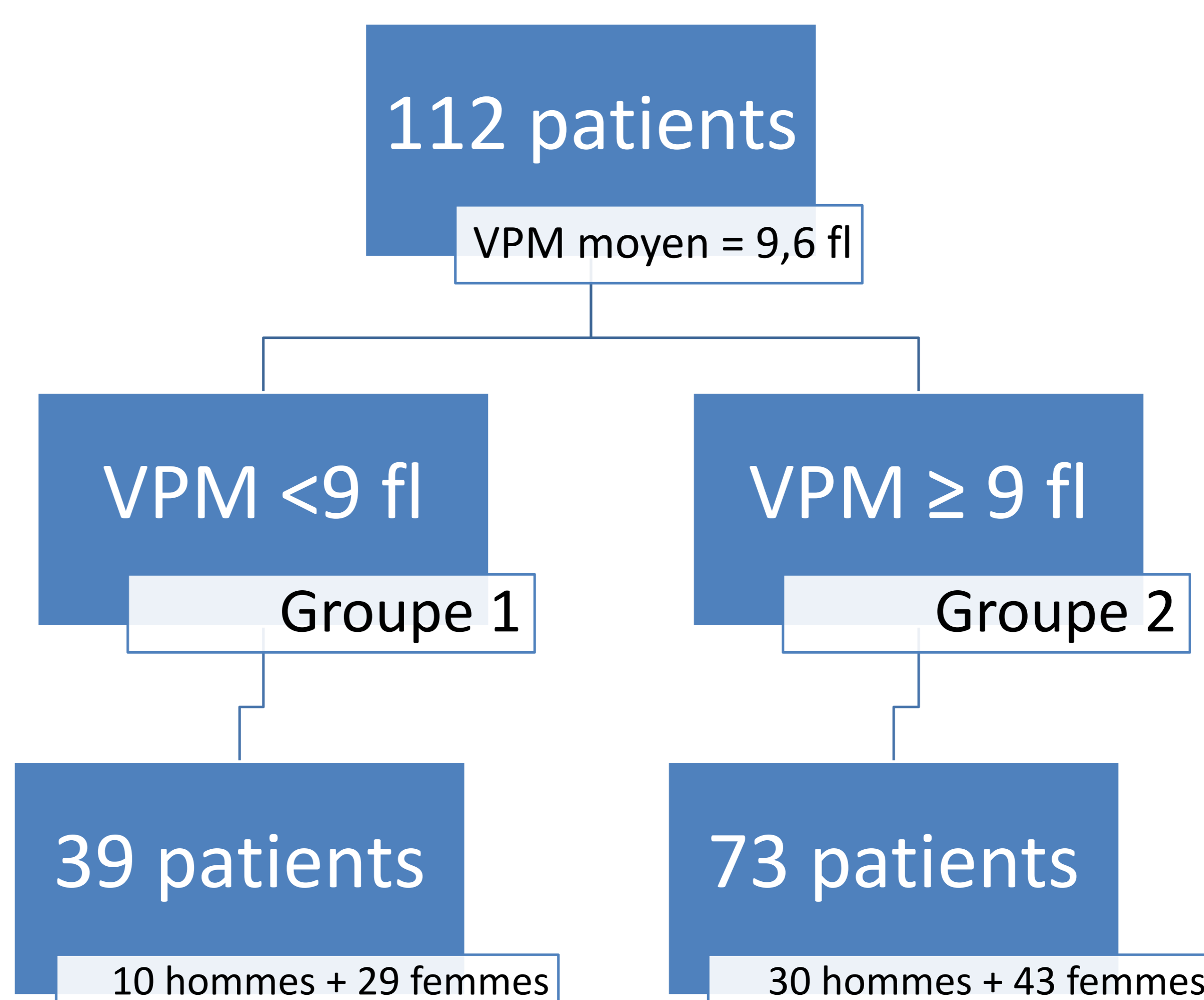
Une fibrose avancée a été définie par une élasticité hépatique supérieure à 10 kPa ou par une association de critères clinico-biologiques et morphologiques confirmant le diagnostic de cirrhose.

Nous avons comparé les caractéristiques des patients ayant VPM < 9 fl (groupe 1) à ceux ayant un VPM ≥ 9 fl (groupe 2).

Résultats :

Caractéristiques des patients :

- Nombre= 112 patients
- Sexe ratio homme/femme=0,55
- Age moyen = 48,4 ± 12 ans [22-75]
- Tabagisme = 11 patients (9,8%)
- Diabète = 16 patients (14,2%)
- Hypertension artérielle = 14 patients (12,5%)
- Thrombopénie = 20 patients (17,8%)
- VPM moyen = 9,6 ± 1,63 fl (7-13)
- Charge virale B positive = 101 patients (90%)
- Fibrose avancée = 33 patients (29,5%)



Les deux groupes étaient comparables en termes de sexe, d'âge, d'antécédents de diabète et d'hypertension

Analyse :

L'analyse univariée a montré qu'un VPM ≥ 9 fl (groupe 2) est associé à une charge virale B positive au moment du diagnostic (p=0,053), à une thrombopénie (p=0,032) et à une fibrose avancée (p=0,001)

En analyse multivariée, un VPM ≥ 9 était uniquement associé à une fibrose avancée (p=0,02)

Conclusion :

Le VPM s'avère un outil performant, simple et prédictif de la sévérité de la fibrose hépatique chez les patients suivis pour une hépatopathie virale B chronique. Des études à plus large échelle seraient nécessaires afin d'étudier davantage la performance et l'utilité de ce marqueur dans l'évaluation de la fibrose hépatique.

