

Risque de Prise Pondérale sous antiTNF au cours des MICI

1^{er} Auteur : Ramzi, TABABI, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

Autres auteurs, équipe:

- Arwa, GUEDICHE, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Mejda, ZAKHAMA, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Olfa, ALAYA, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Rawaa, BAKLOUTI, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Imen, JEMNI, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Wided, BOUHLEL, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Mehdi, BEN ABDELWAHED, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Asma, SABBEK, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Nabil, BEN CHAABENE, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Mohamed Hichem, LOGHMARI, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie
- Leila, SAFER, Service de gastroentérologie, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

Introduction

Le TNF-alpha est une cytokine pro-inflammatoire réputée pour son effet anorexigène. Les anti-TNF, qui constituent un pilier incontournable de l'arsenal thérapeutique contre les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), ont soulevé dans certains travaux des interrogations sur la prise de poids et l'obésité. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'impact des anti-TNF sur le poids dans le contexte des MICI, en prenant en compte les facteurs confondants tels que la charge inflammatoire associée à la maladie.

Méthodes

Etude longitudinale rétrospective monocentrique, durée: 2011 → 2023, Patients suivis pour maladie de Crohn (MC) ou rectocolite hémorragique (RCH) traités par anti-TNF pendant au moins 12 mois (groupe B), précédés d'une période d'au moins 12 mois sans thérapie ou sous traitement conventionnel (groupe A)

Données anthropométriques collectées à l'inclusion et à un an pour chaque groupe

MC active: indice de Harvey Bradshaw ≥ 5 et/ou muqueuse ulcérée à l'iléocoloscopie

RCH active: score Mayo clinique et/ou endoscopique ≥ 2

Résultats

Caractéristiques des patients

	Groupe A (n=77)	Groupe B (n=84)	p
Âge (ans)	35	34,5	
Femmes	49,4%	46,4	
MC	79,2%	78,6%	
MC iléocolique	39,3%	47%	> 0,05
MC non compliquée	47,5%	39,4%	
RCH pancolique	68,8%	72,2%	
IMC (kg/m ²)	23,2	23	
Surcharge pondérale	29,9%	29,8%	

Variation pondérale

	Groupe A	Groupe B	P
Δ pondérale (kg)	+0,7	+5,5	<0,001
$\nearrow \geq 3$ kg	35,1%	66,7%	<0,001
$\nearrow \geq 5$ kg	23,4%	54,8%	<0,001
Patients devenant en surcharge pondérale	13%	26,2%	0,028

Risque de prise pondérale de plus de 5kg

	Analyse univariée			Analyse multivariée		
	OR	IC 95%	p	OR	IC 95%	p
antiTNF	4	2 – 7,8	<0,001	3,7	1,5 – 9,2	0,005
Chirurgie de résection	3,6	1,4 – 9,5	0,010	5,8	1,9 -17,2	0,002
MICI active	0,3	0,2 – 0,6	0,044	0,6	0,2 – 1,4	0,215
Corticothérapie	0,5	0,2 – 1,2	0,131			
Phase de croissance	0	-	0,999			

Risque de devenir en surcharge pondérale à un an sous anti-TNF OR: 2,4; IC95%: 1,1 – 5,4; p=0,039

Conclusion

Les anti-TNF émergent comme un facteur de risque indépendant de gain de poids et de surcharge pondérale à un an du traitement, indépendamment de l'activité de la maladie. Cette observation souligne la nécessité d'une surveillance attentive de la surcharge pondérale, en raison de l'impact possible sur le syndrome métabolique et le risque cardiovasculaire.