

Fibrose avancée au cours de la stéatopathie hépatique liée à un dysfonctionnement métabolique: prévalence et facteurs prédictifs

Nesrine KRIFA, Résidente, Service de Gastro-entérologie, C.H.U Charles Nicole, Tunis, Tunisie

- Asma Mensi, AHU, Service de Gastro-entérologie, C.H.U Charles Nicole, Tunis, Tunisie
- Ramzi Tababi, Résident, Service de Gastro-entérologie, C.H.U Charles Nicole, Tunis, Tunisie
- Shema AYADI, Professeur agrégé, Service de Gastro-entérologie, C.H.U Charles Nicole, Tunis, Tunisie
- Leila MOUELHI, Professeur, Service de Gastro-entérologie, C.H.U Charles Nicole, Tunis, Tunisie
- Radhouene DEBBICHE, Professeur, Service de Gastro-entérologie, C.H.U Charles Nicole, Tunis, Tunisie

➤ Introduction :

- **La stéatose hépatique liée à un dysfonctionnement métabolique (MASLD) :**
 - ✓ Un problème de santé publique mondial,
 - ✓ 30 % de la population mondiale.
- **La sévérité de la fibrose hépatique :** le principal facteur prédictif de morbidité et de mortalité, tant hépatique qu'extra-hépatique.

➤ Objectif :

L'objectif de notre étude était d'identifier les facteurs prédictifs de fibrose avancée chez les patients atteints de MASLD.

➤ Patients et Méthodes :

- Etude rétrospective monocentrique sur 6 ans (2016-2022), incluant tous les patients suivis pour stéatose hépatique (**Dg positif : Echographie abdominale**).
- L'évaluation de la fibrose hépatique : Elastométrie impulsionnelle par fibroscan
- ➔ **EH > 9.6 : Fibrose avancée ≥ F3.**
- L'association entre les différentes variables étudiées et la cirrhose : **test du Chi-carré** et du **test exact bilatéral de Fisher**.
- Une régression logistique multivariée a été réalisée avec un seuil de signification fixé à **0,05**.

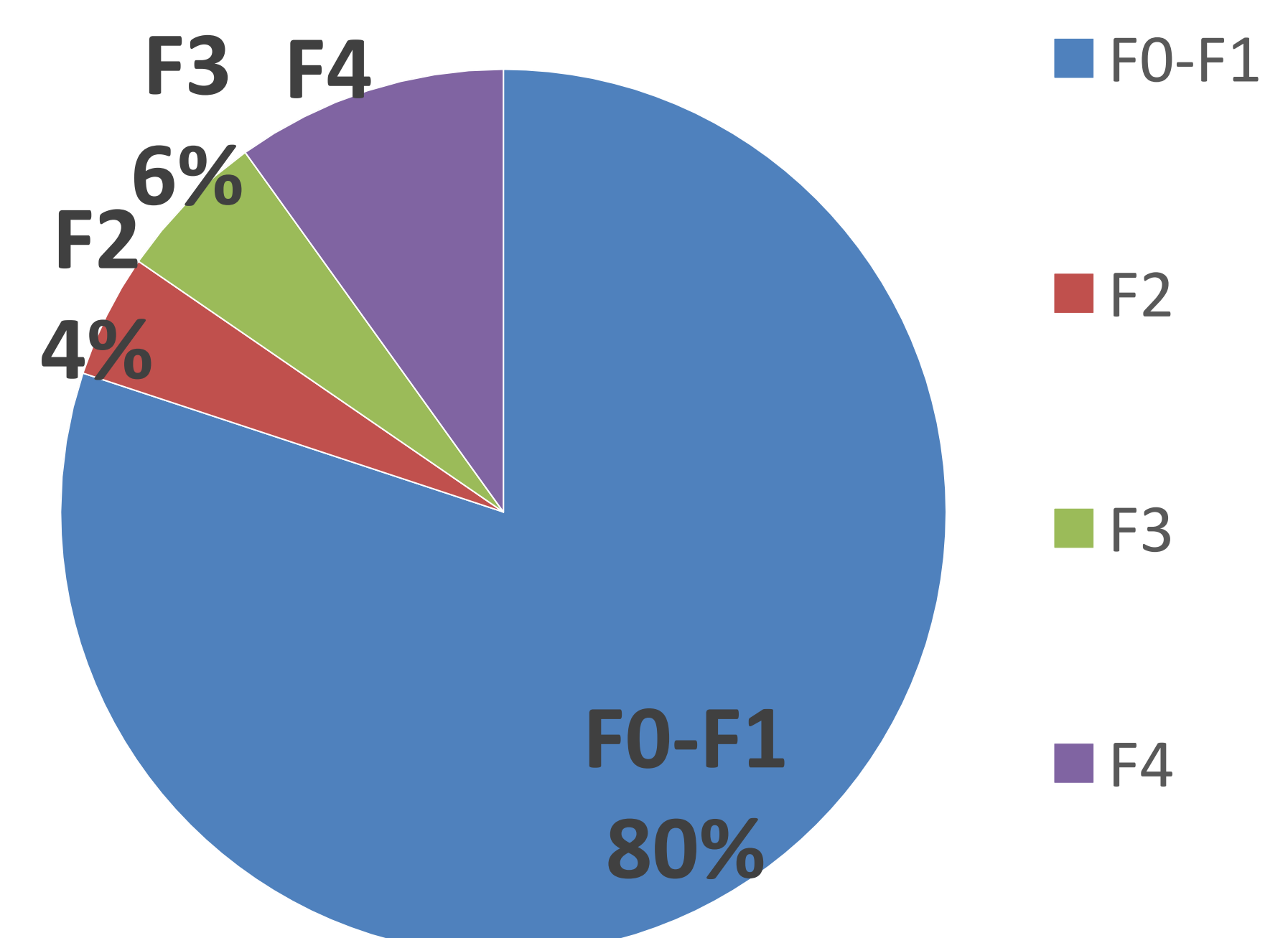
➤ Résultats :

- 202 patients.
- 30 patients (14,8%) avient une fibrose au moins avancée **≥ F3**
- **En analyse univariée:** l'âge avancé ($p = 0,042$), le diabète de type II ($p = 0,011$), l'hypertension artérielle ($p = 0,027$), des taux élevés d'ASAT ($p < 0,019$), de GGT ($p < 0,001$), de PAL ($p=0,043$) et une glycémie à jeun élevée ($p = 0,04$) étaient significativement associés à la fibrose avancée. De même, une thrombopénie ($p < 0,01$), un temps de prothrombine allongé ($p < 0,001$), et une hypoalbuminémie ($p < 0,001$) étaient également liés à une fibrose avancée.
- **En analyse multivariée,** les facteurs de risques indépendants étaient **l'âge avancé ($p=0,018$)**, la présence de **diabète de type II ($p=0,001$)**, l'augmentation des **GGT ($p < 0,001$)** et la **thrombopénie ($p < 0,001$)**.

Caractéristiques des patients inclus

Age moyen	56,1 ± 11 ans
Sex-ratio (H/F)	0,43
Diabète	47% (n=95)
Dyslipidémie	58% (n=117)
HTA	42% (n=84)
Obésité	52,94% (n=106)
Surpoids	33,5% (n=67)
Syndrome métabolique	70,3% (n=142)
Fibrose avancée	14,8% (n=30)
Elasticité hépatique (EH)	7,3 ± 7,2 Kpa [2,5 à 65,2]

Répartition des patients selon l'élasticité hépatique EH



➤ Conclusion :

- Notre travail a montré que l'âge avancé, la présence de diabète de type II, l'élévation des GGT et la thrombopénie constituent des facteurs prédictifs de fibrose avancée chez les patients atteints de MASLD. Une surveillance plus rapprochée de ces patients est recommandée afin d'améliorer leur pronostic à long terme et de réduire le fardeau des maladies hépatiques chroniques.