

Caractéristiques cliniques et évolution de la cholangite sclérosante primitive chez les femmes en Tunisie : une étude multicentrique

A. KHSIBA, Pr. agrégée, Service de gastroentérologie, Hôpital Mohamed Taher El Maamouri, Nabeul, TUNISIE

- R. SAIDANI, Interne, Service de gastroentérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, TUNISIE
- H. GDOURA, Pr. agrégée, Service de gastroentérologie, HU Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- M. AMMAR, Interne, Service de gastroentérologie, HU Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- D. CHERIF, Assistante, Service de Gastroentérologie B, HU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- N. Maamouri, Professeur, Service de Gastroentérologie B, HU La Rabta, Tunis, TUNISIE
- N. Tahri, Professeur, Service de gastroentérologie, HU Hedi Chaker, Sfax, TUNISIE
- H. Lamine, Pr. agrégé, Service de gastroentérologie, HU Med Taher Maamouri, Nabeul, TUNISIE

Introduction

- Caractériser la présentation clinique de la CSP chez les femmes
- Étudier l'évolution et la réponse au traitement

Méthodes

- Étude rétrospective multicentrique, 21 femmes atteintes de CSP
- Centres : 3 hospitalo-universitaires

Résultats

Tableau 1 : Caractéristiques Démographiques

Paramètre	Détails
Âge moyen au diagnostic	55,6 ± 15 ans
Ménopausées	60%
Type de CSP	- Classique : 76,2% - Petits canaux : 23,8%

Tableau 2 : Présentation Clinique Initiale **Tableau 3 : Paramètres Biologiques et Évolution**

Manifestation	Prévalence	Paramètre	Avant AUDC	Après AUDC
Cirrhose	47,6%	PAL (UI/L)	230,0 ± 280,9	177,2 ± 184,0
Cholestase associée aux MICI	42,9%	GGT (UI/L)	177,6 ± 299,2	131,9 ± 126,7
Ictère	23,8%	ASAT (UI/L)	87,7 ± 182,1	44,2 ± 29,2
MICI associée	9,5%	ALAT (UI/L)	54,4 ± 73,6	30,6 ± 21,3
		Bili T(μmol/L)	61,5 ± 90,9	-

Diagnostic confirmé :

Imagerie seule : 62% , PBF : 19% ,
Combinaison : 19%

Réponse au traitement AUDC :

Amélioration : 38,1% Stabilisation : 28,6%

Comorbidités et Conditions Associées

Diabète et hypertension : 28,6% chacune
Maladies auto-immunes : 66,7%

Santé Osseuse DMO réalisée : 61,9% Ostéopénie : 15,4% , Ostéoporose : 30,8%

Conclusion

CSP chez les femmes tunisiennes :

- Diagnostic tardif
- Fréquence élevée de CSP des petits canaux
- Association moins fréquente aux MICI
- Réponse favorable au traitement AUDC