



Score MELD élevé : facteur prédictif de thrombose portale au cours de la cirrhose

1^{er} Auteur : Cyrine, Louati, Interne, Gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

Autres auteurs, équipe:

- Manel, Yakoubi, Assistante Hospitalo-universitaire, Gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Ghada, Gharbi, , Assistante Hospitalo-universitaire, Gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Moufida, Mahmoudi, Professeur agrégée, Gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Asma, Ben Mohamed, Professeur agrégée, Gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Amal, Khsiba, Professeur agrégée, Gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Mouna, Medhioub, Professeur agrégée, Gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Lamine, Hamzaoui, Professeur agrégé, Gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

INTRODUCTION

Le score MELD (Model for End-Stage Liver Disease) est un outil validé permettant d’évaluer la sévérité de l’insuffisance hépatique chronique à partir de la bilirubine totale, de la créatinine sérique et de l’INR. Un score élevé est corrélé à une mortalité accrue à trois mois. Cependant, la relation entre un score MELD élevé et La survenue d’une thrombose porte demeure peu étudiée.

OBJECTIFS

L’objectif de ce travail était d’évaluer cette association et de déterminer un seuil de MELD prédictif de la thrombose portale.

METHODE

Nous avons conduit une étude rétrospective descriptive et analytique sur une période de quatre ans (2022–2025), incluant l’ensemble des patients cirrhotiques hospitalisés dans le service de gastro-entérologie.

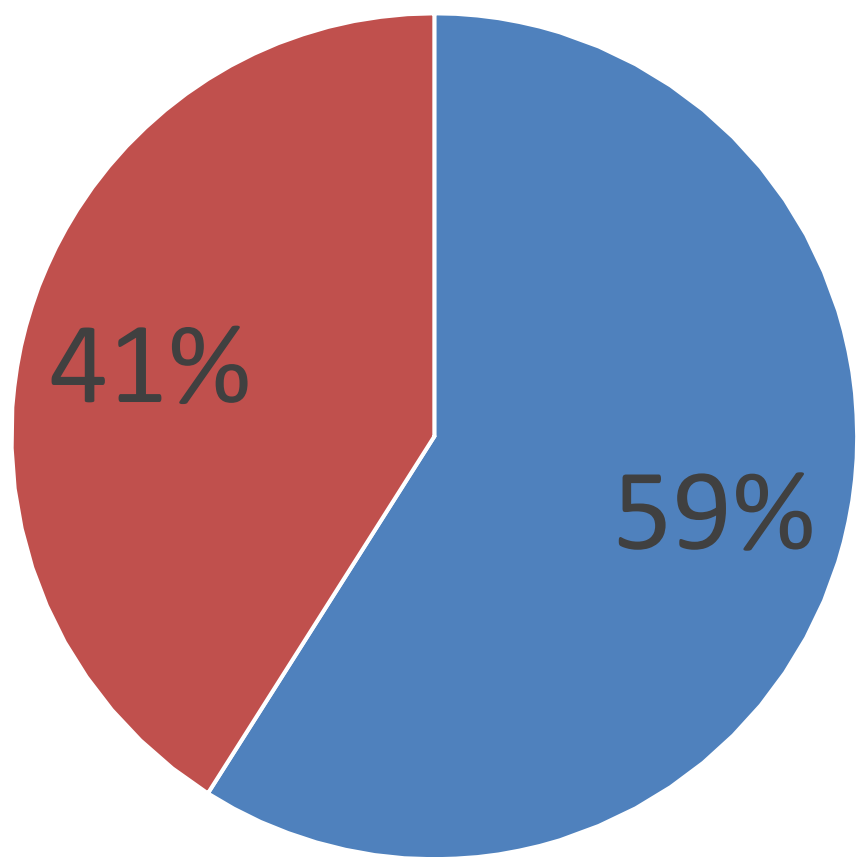
RESULTATS

Soixante et un patients ont été inclus, avec un âge moyen de 64 ans

CONCLUSION

Un score MELD élevé est significativement associé à la présence d’une thrombose porte chez les patients cirrhotiques. Un seuil de 15 semble représenter un point de coupure pertinent pour identifier les patients à haut risque. Ces résultats suggèrent que le score MELD, au-delà de sa valeur pronostique globale, pourrait être intégré à la stratification du risque thrombotique chez les cirrhotiques, justifiant une surveillance échographique plus étroite dans ce sous-groupe.

Une prédominance féminine (59 %, sexe ratio H/F = 0,69) (Fig1).



Femme Homme

Fig 1: Répartition des patients en fonction du sexe

Les principales étiologies de la cirrhose étaient la stéatohépatite métabolique (32 %), l’hépatite C (21 %) et l’hépatite B (13 %). Dix-sept patients (27,9 %) présentaient une thrombose porte. Le score MELD moyen était significativement plus élevé chez les patients avec thrombose porte (18,5)

comparativement à ceux sans thrombose (13) (p <0,001). L’analyse ROC (fig2) a montré une aire sous la courbe de 0,789 (IC95 % : 0,666–0,912 ; p < 0,001). Un seuil de MELD ≥ 15 prédisait la survenue d’une thrombose porte avec une sensibilité de 82,5 % et une spécificité de 75 %.

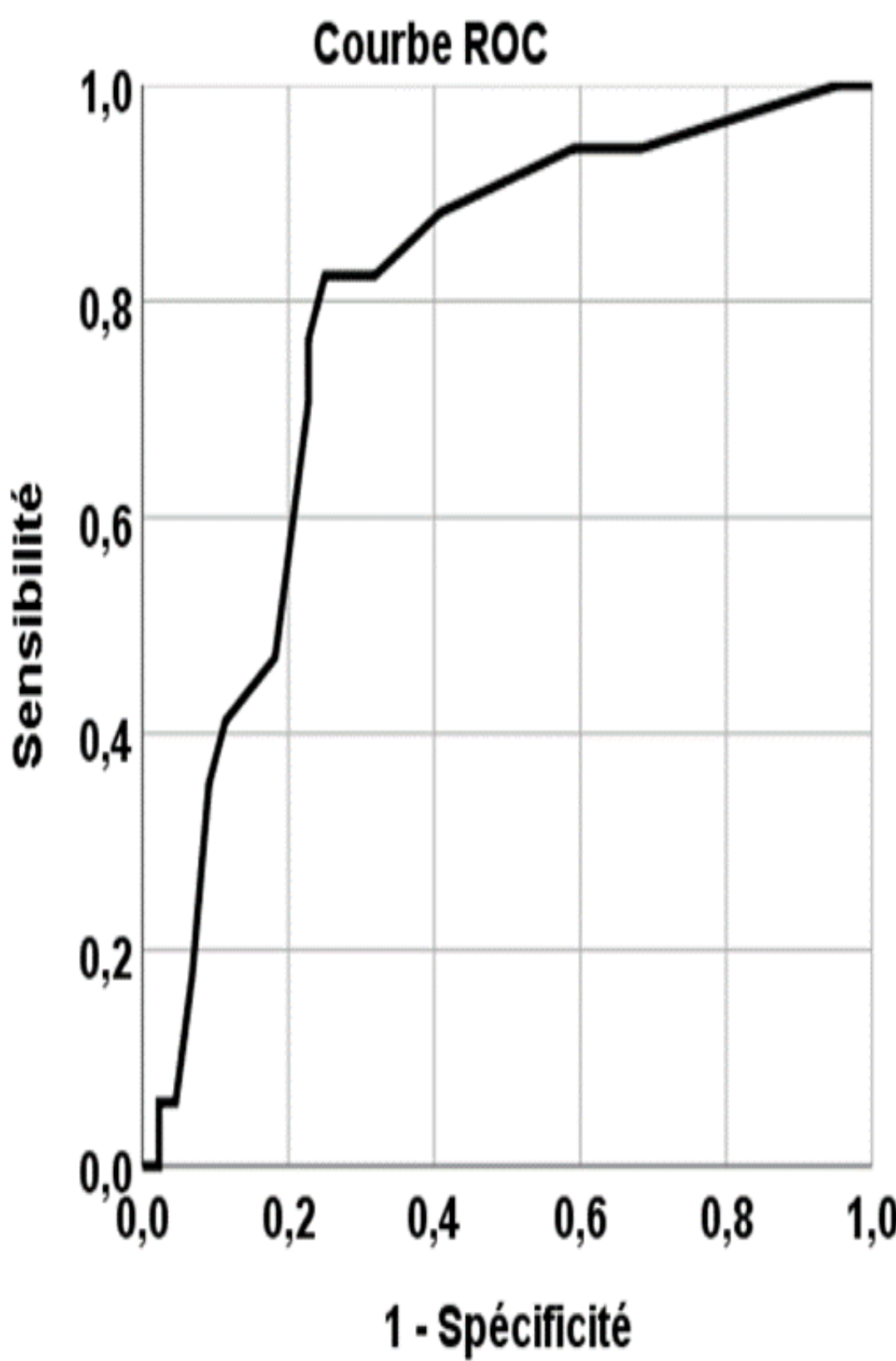


Fig 2: Courbe ROC