



Hépatite B chez les patients atteints de MICI sous immunosuppresseurs : résultats d’une cohorte hospitalière

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

Autres auteurs, équipe:

- Hela, Kchir, Professeur agrégée, Gastro-entérologie ‘B’, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Tayssir, Ben Achour, Assistante Hospitalo-universitaire, Médecine interne, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Haythem, Yacoub, Assistant Hospitalo-universitaire, Gastro-entérologie ‘B’, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Hager, Hassine, Professeur agrégée, Gastro-entérologie ‘B’, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Dhouha, Cherif, Assistante Hospitalo-universitaire, Gastro-entérologie ‘B’, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Habiba, Dhouha, Professeur agrégée, Gastro-entérologie ‘B’, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Monia, Smiti, Professeur , Médecine interne, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Nadia, Maamouri, Professeur agrégée, Gastro-entérologie ‘B’, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

INTRODUCTION

Le virus de l’hépatite B (VHB) représente un enjeu clinique chez les patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l’intestin (MICI), en particulier dans un contexte de prescription fréquente des traitements immunosuppresseurs et des biothérapies. Bien que ces thérapeutiques aient considérablement amélioré le contrôle de la maladie, elles exposent à un risque potentiel de réactivation virale. Les données concernant la prévalence des marqueurs sérologiques du VHB et leur impact sur la prise en charge thérapeutique chez les patients atteints de MICI restent limitées.

OBJECTIFS

L’objectif de ce travail était d’évaluer la fréquence des marqueurs du VHB chez ces patients et d’analyser les conséquences du dépistage systématique sur la stratégie thérapeutique.

METHODE

Il s’agissait d’une étude rétrospective descriptive menée sur une période de dix ans (2014–2024) dans un service de gastro-entérologie. Les données recueillies incluaient les caractéristiques démographiques, cliniques, biologiques et sérologiques des patients atteints de MICI.

RESULTATS

Un total de 220 patients a été inclus, dont 163 atteints de maladie de Crohn (74 %) et 57 de rectocolite hémorragique (26 %).(Fig1).

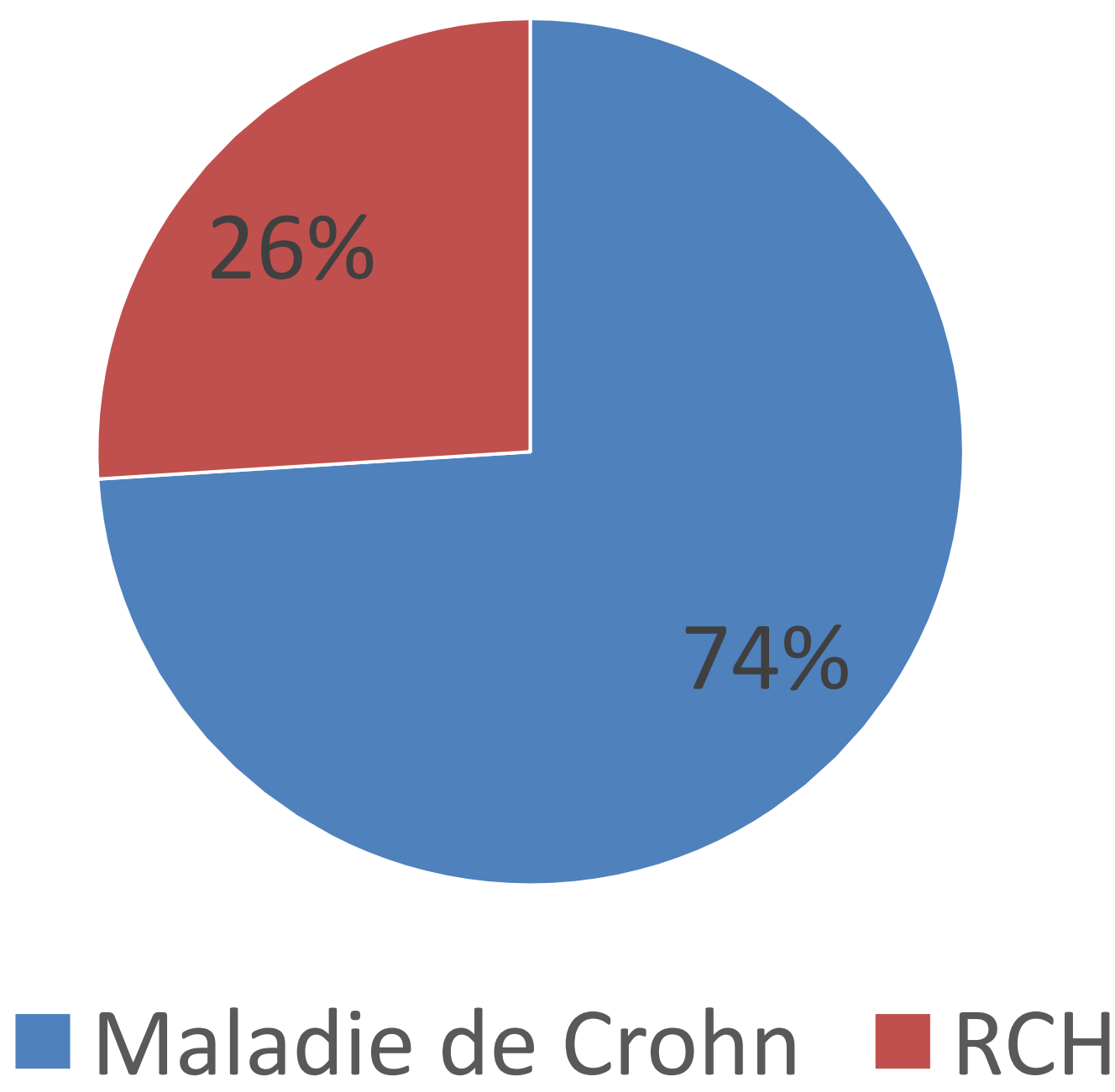


Fig 1: Répartition des patients en fonction du type de la MICI

L’âge moyen était de 37 ± 12,4 ans. Un traitement immunosuppresseur ou biologique était administré chez 91,8 % des patients

Des marqueurs sérologiques positifs du VHB ont été retrouvés chez 5 % des patients.

Un contact ancien avec le virus était identifié chez 3,6 % des patients, tandis qu’une infection chronique était observée dans 0,9 % des cas.

Un seul cas de réactivation virale (0,4 %) a été rapporté,sous corticothérapie intraveineuse forte dose chez un patient ayant initialement un Ag HBs négatif.

L’évolution était favorable sous traitement antiviral.

CONCLUSION

Le dépistage systématique du VHB est essentiel avant l’instauration d’un traitement immunosuppresseur chez les patients atteints de MICI. Chez les porteurs de l’antigène HBs, une prophylaxie antivirale est nécessaire afin de prévenir la réactivation virale. Chez les patients ayant un contact antérieur avec le VHB, une surveillance biologique régulière ou une prise en charge adaptée selon le profil virologique permet de sécuriser le traitement des MICI et d’optimiser leur suivi.