



HÉPATITES AIGUËS AUTO-IMMUNES : PROFIL ÉPIDÉMIO-CLINIQUE, THÉRAPEUTIQUE ET ÉVOLUTIF

- Oumayma, AKACHA, Résidente, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Manel, MOALLA, AHU, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Hend, SMAOUI, AHU, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Lasaad, CHTOUROU, Professeur, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Mouna, BOUDABOUS, Professeur, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Leila, MNIF, Professeur, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Hela, GDOURA, Professeur, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Ali, AMOURI, Professeur, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Introduction : L'hépatite auto-immune (HAI) est une maladie inflammatoire chronique immuno-médiée. La présentation clinique de l’HAI est hétérogène, s’étendant de formes asymptomatiques ou paucisymptomatiques à des formes aiguës sévères pouvant engager le pronostic vital.



Objectif : Préciser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives des formes aiguës d’HAI.

Patients et méthodes : Étude rétrospective monocentrique incluant les patients atteints d’une hépatite auto-immune avec une présentation initiale aiguë colligés dans notre service de gastro-entérologie, entre février 2014 et août 2025.

Résultats :

- On a inclus 27 patients dont 23 femmes et 4 hommes

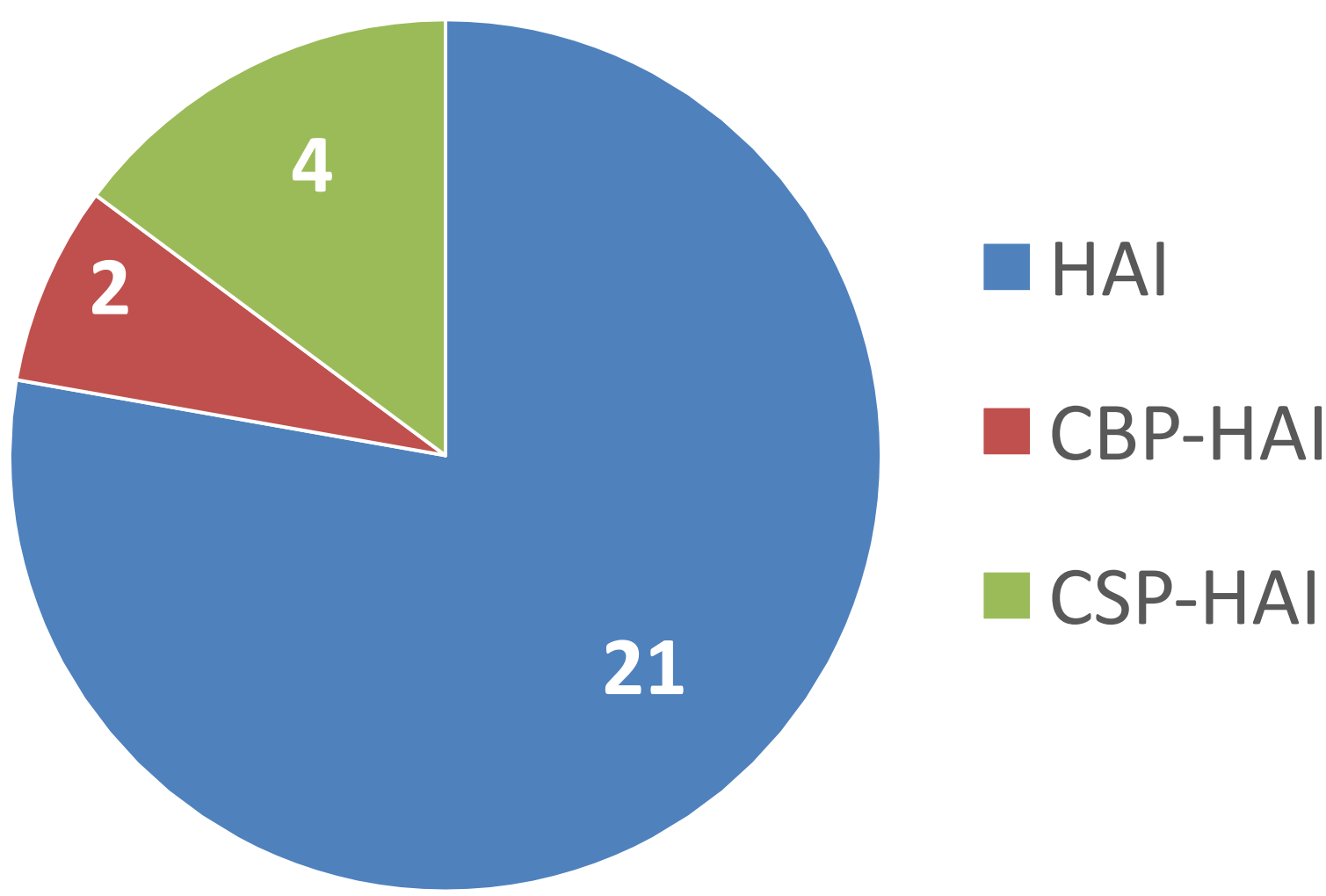


Figure 1 : répartition des pathologies

- Âge moyen : 46,4 ± 15,1 ans.
- Une maladie auto-immune : associée chez 5 patients (18,5%).
- Stade de cirrhose = 9 patients
- L’hépatite aiguë sévère = 6 patients (22,2%).
- Prise de médicament hépatotoxique, précédant l’épisode = 11 patients (41%).
- Les signes révélateurs sont variés dominés par l’ictère (figure 2).

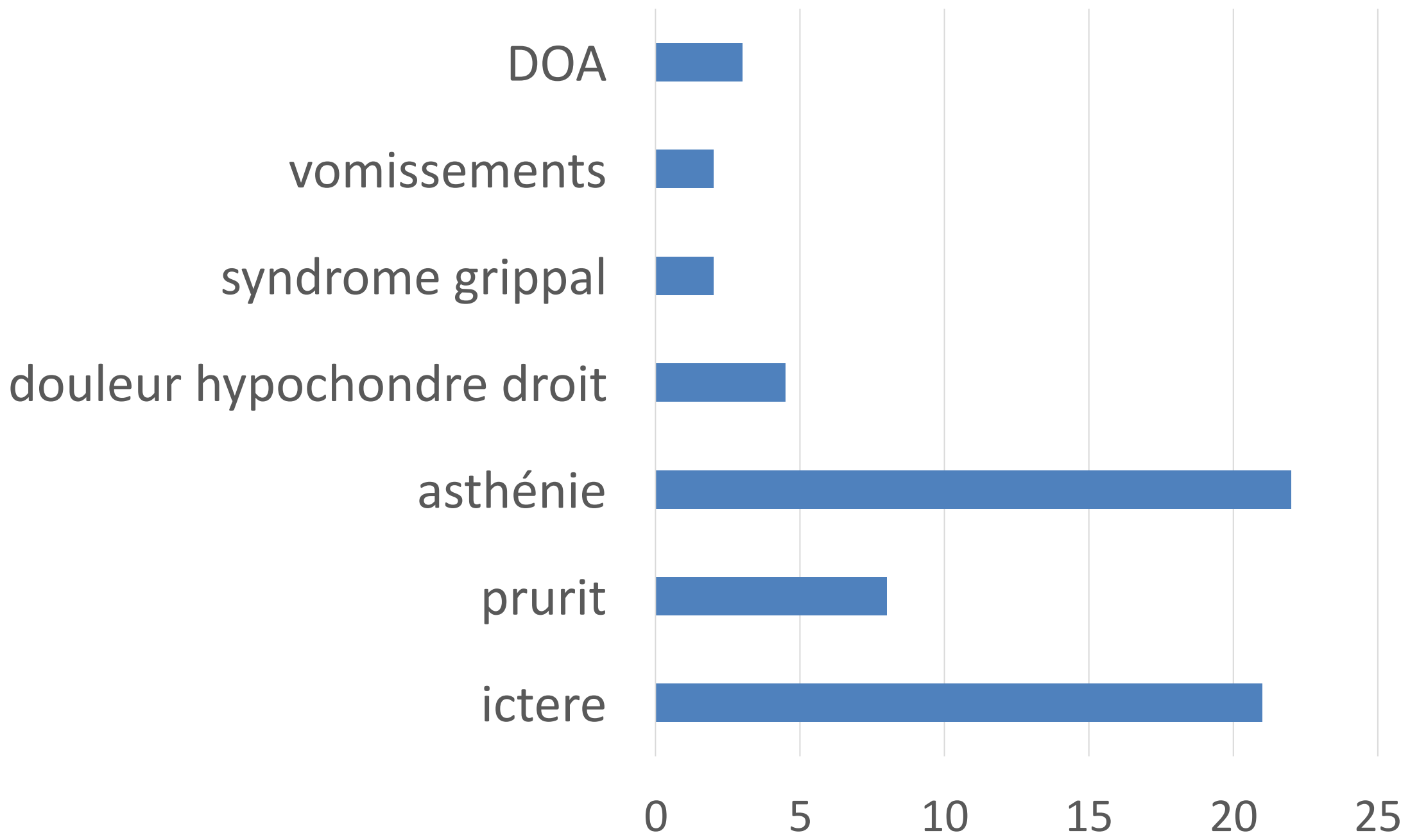


Figure 2 : Signes révélateurs de l’hépatite aiguë

- Le profil sérologique est décrit sur la figure 3.

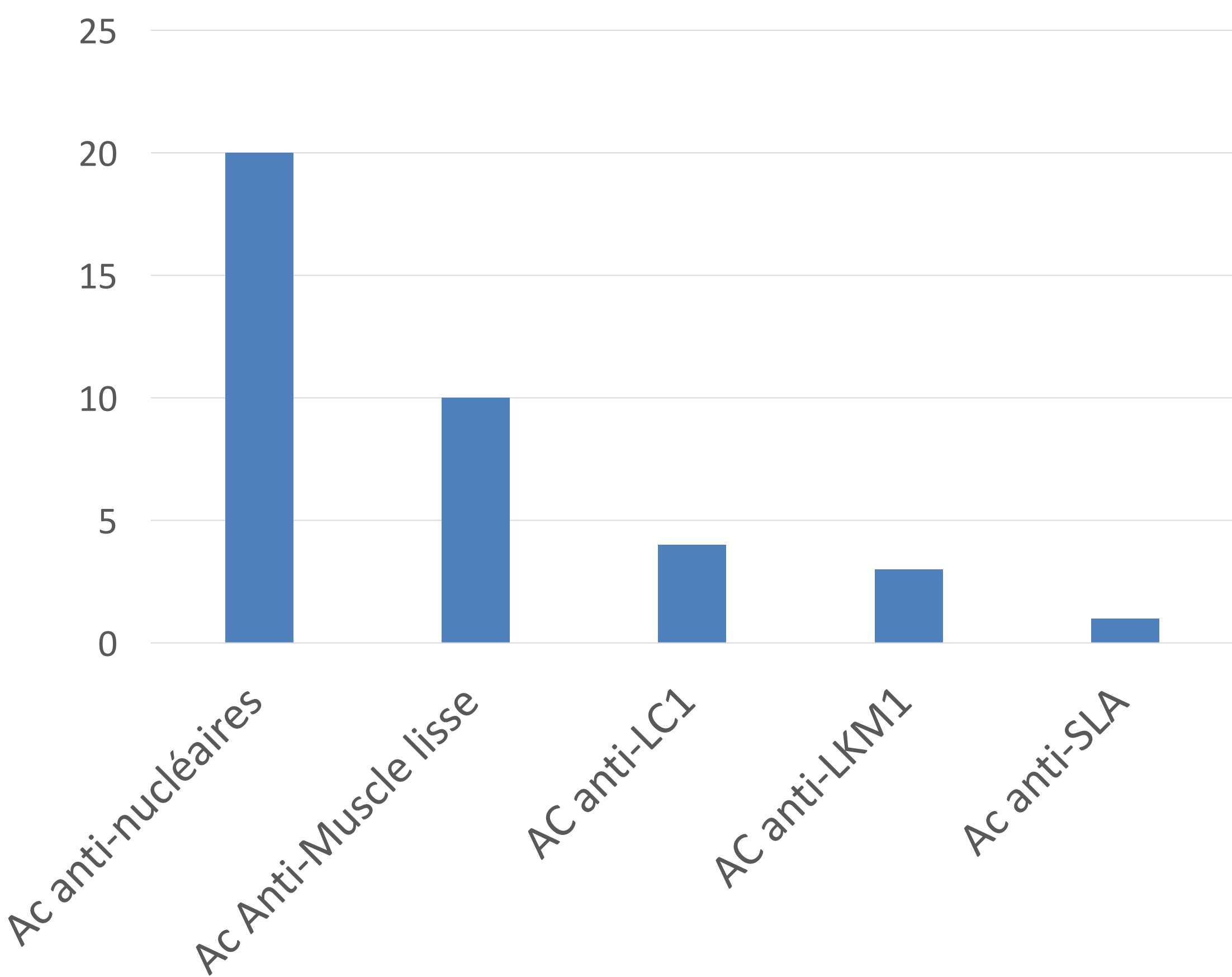


Figure 3 : Profil sérologique des patients

- PBF : réalisée chez 23 patients (85,2%).
- Le traitement = corticothérapie orale associée à l’azathioprine en traitement d’entretien dans tous les cas.
- La réponse était complète dans 88,9% des cas (N=24).
- Les effets indésirables de la corticothérapie présentés sur la figure 4.

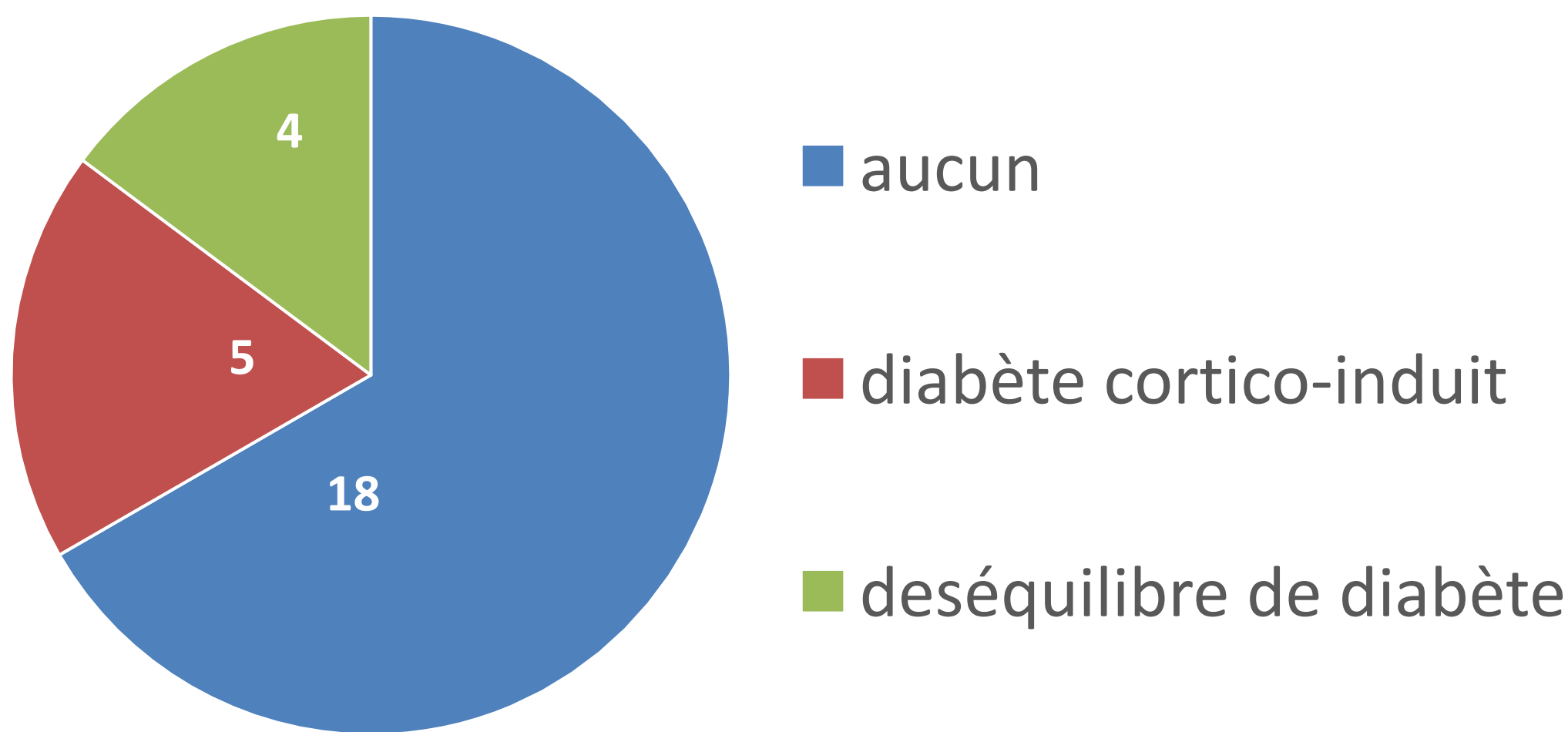


Figure 4 : Effets indésirables de la corticothérapie

Conclusion : Dans notre série, l’ictère était le motif le plus fréquent de consultation en cas d’hépatite aiguë auto-immune. Le traitement s’est basé sur la corticothérapie et l’azathioprine avec une réponse complète au traitement dans la majorité des cas.