



INTÉRÊT DES INDICES ADMIT-ASC ET ACE DANS LA PRÉDICTION D’UNE CORTICO-RÉSISTANCE AU COURS DE LA COLITE AIGUË GRAVE

- Oumayma, AKACHA, Résidente, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Hend, SMAOUI, AHU, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Sarra, ATTIA, Résidente, Service de gastro-entérologie, Hôpital Hedi Chaker, Sfax, Tunisie
- Manel, MOALLA, 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 :

La colite aiguë grave (CAG) au cours de la recto-colite hémorragique (RCH) est une urgence médico-chirurgicale qui peut mettre en jeu le pronostic vital. Sa prise en charge est standardisée et elle repose en 1ère ligne sur un traitement par corticothérapie intraveineuse (CTIV). L’indice ACE (Albumin, CRP and Endoscopy) validé en 2021 (1) et l'indice ADMIT-ASC (Admission Model for Intensification of Therapy in Acute Severe Colitis) validé en 2023 (2) ayant pour objectif de prédire l'échec des stéroïdes lors de colites aiguës graves compliquant une RCH. Notre objectif était d’évaluer si ces indices seraient reproductibles à notre échantillon.

Patients et méthodes :

Étude rétrospective monocentrique auprès de patients admis pour CAG entre septembre 2006 et juillet 2025.
Patients inclus : ceux répondant aux critères de True love et Witts ou ayant des signes endoscopiques de gravité lors de la recto-sigmoïdoscopie faite à l’admission.
Indice ADMIT-ASC (tableau 1) et Indice ACE (tableau 2) calculés en se basant sur la biologie et la recto-sigmoïdoscopie faites à l’admission.

La non-réponse au traitement par CTIV est attestée par un recours à un traitement médical de deuxième ligne : Infliximab, ciclosporine ou le recours à la chirurgie : colectomie.

Tableau 1 : Indice ADMIT-ASC

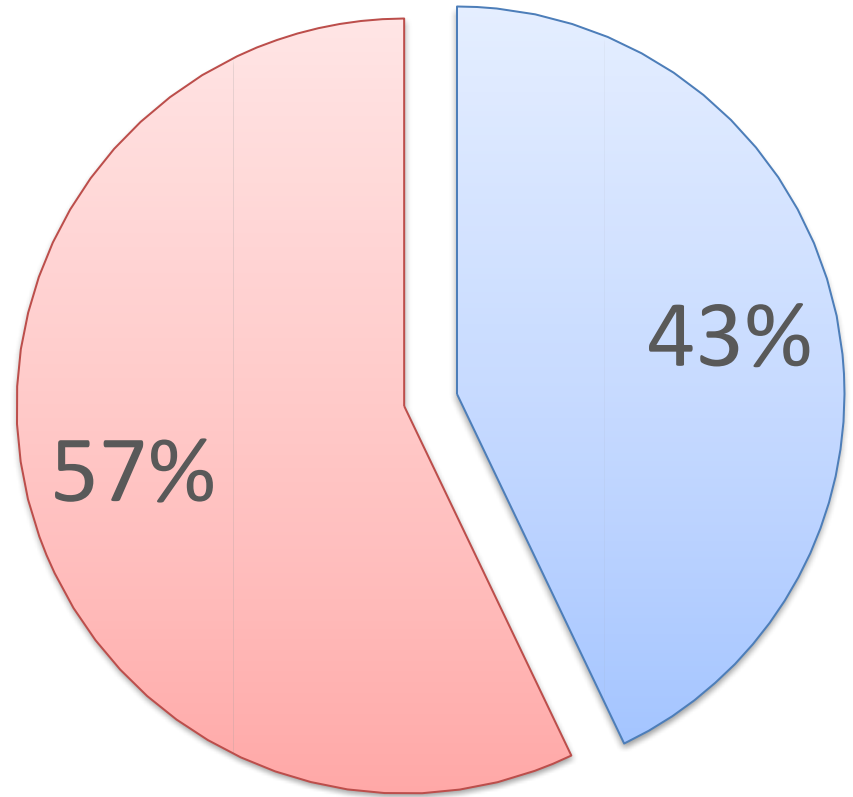
Indice ADMIT-ASC	
Facteurs	Score
Albumine ≤ 25 g/L	+1
CRP ≥ 50 mg/dl	+1
UCEIS ≥ 4	+1
UCEIS ≥ 7	+1

Tableau 2 : Indice ACE

Indice ACE	
Facteurs	Score
Albumine ≤ 30g/L	+1
CRP ≥ 50 mg/dl	+1
sous score endoscopique de MAYO à 3	+1

Résultats :

- 24 patients ont été inclus : ayant présenté 28 épisodes de CAG
- 50% femmes
- Âge médian = 34 ans.
- CAG inaugurale : 42,9% des cas.



CAG cortico-sensible
CAG cortico-résistante

Figure 1 : Taux de cortico-résistance

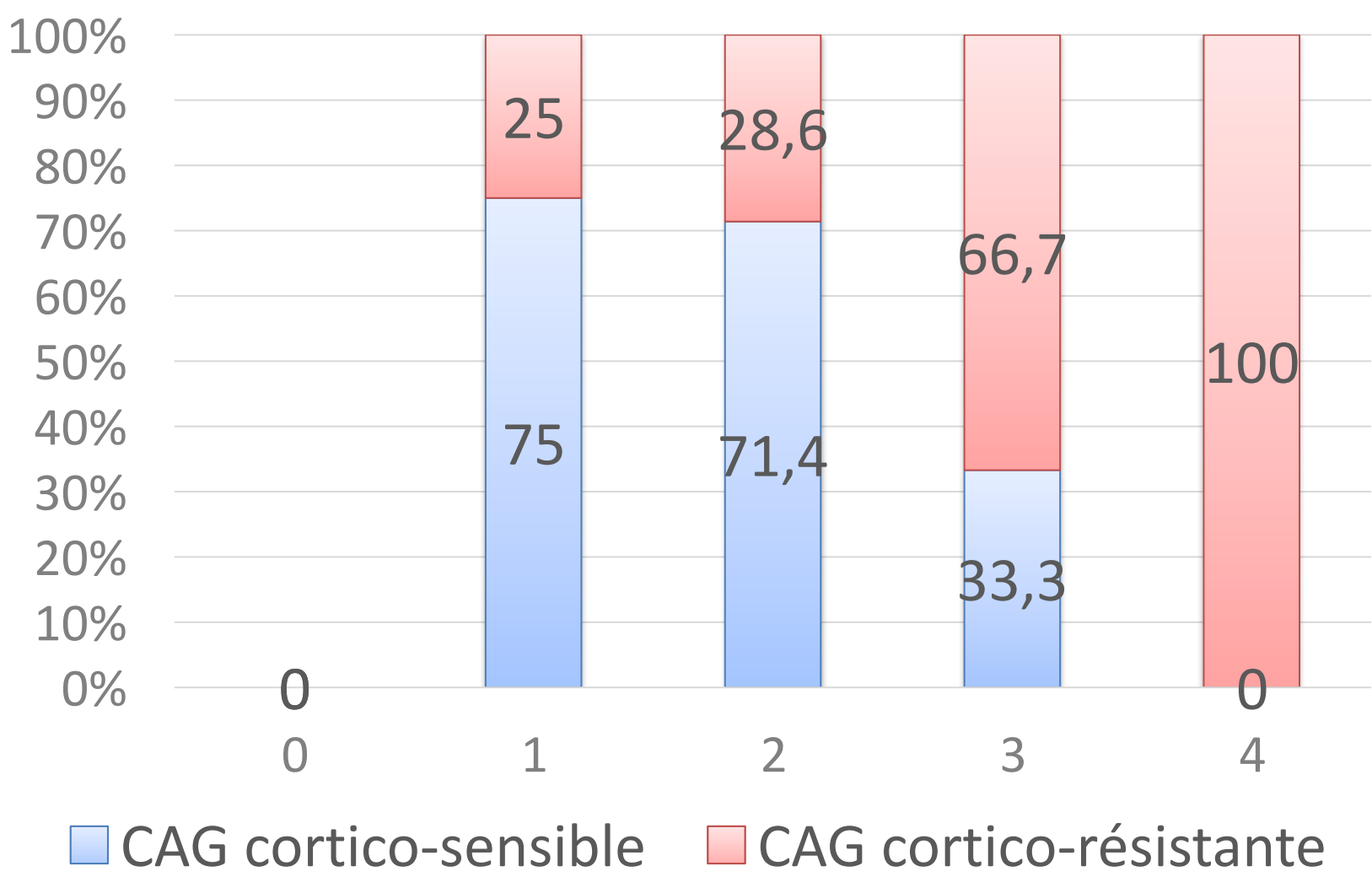


Figure 2 : Le taux de cortico-résistance en fonction de l’indice ADMIT-ASC

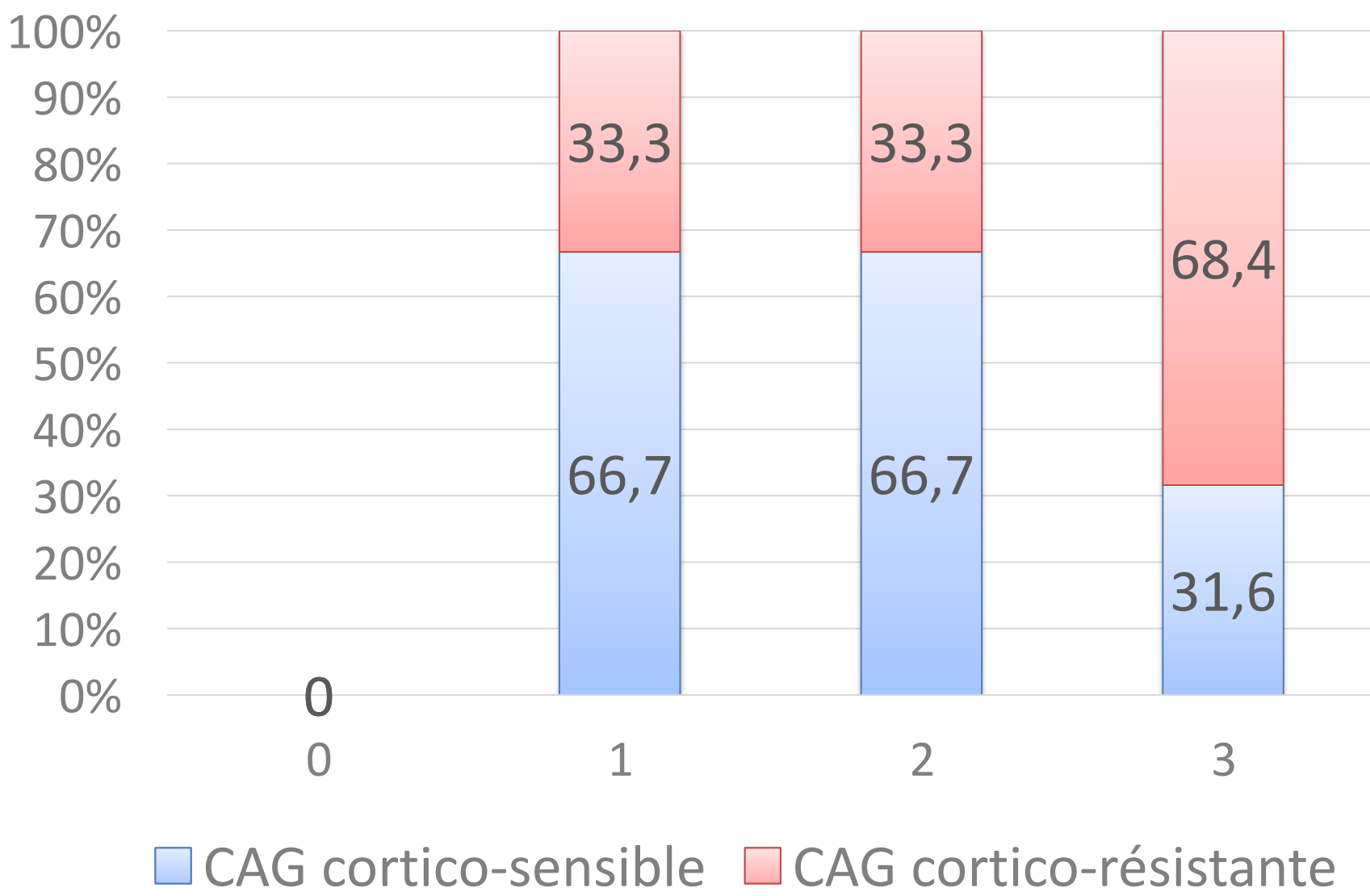


Figure 3 : Le taux de cortico-résistance en fonction de l’indice ACE

- Taux de cortico-résistance en fonction de l’indice ADMIT-ASC représenté sur la figure 2.3
- Association significative entre un score ADMITS-ASC plus élevé et la cortico-résistance (p = 0,042) : une tendance croissante de la cortico-résistance avec l’augmentation du score.
- Taux de cortico-résistance en fonction de l’indice ACE représentée sur figure 3.
- L’analyse de la relation entre la poussée cortico-résistante et l’indice ACE n’a pas mis en évidence d’association statistiquement significative (p = 0,215).

Conclusion : L’ADMIT-ASC est un outil prédictif permettant d’identifier précocement les patients à haut risque de cortico-résistance, permettant l’indication précoce d’une intensification du traitement.

(1) Grant et al., « The ACE (Albumin, CRP and Endoscopy) Index in Acute Colitis ». (2) Adams et al., « OFR-10 Admission Model for Intensification of Therapy in Acute Severe Colitis (ADMIT-ASC) ».