

MARQUEURS BIOLOGIQUES PRÉDICTIFS
DE DÉCOMPENSATION DES CIRRHOSES
POST-HÉPATOPATHIE AUTO-IMMUNE

Auteurs : H. Kchir, M. Boussabon, T. Ben Achour*, H. Yacoub, R. Khemiri, H. Hassine, D. Cherif, H. Dabbebi, M. Smiti*, N. Maamouri

Affiliations : Service de gastro-entérologie B La Rabta, Tunis, Tunisie

* Service de Médecine interne La Rabta, Tunis, Tunisie

1. INTRODUCTION

Les hépatopathies auto-immunes évoluent fréquemment vers la cirrhose et ses complications. Il reste toutefois incertain si les HAI isolées exposent à un risque plus élevé de décompensation que les syndromes de chevauchement. Cette étude vise à comparer la fréquence des décompensations entre HAI et syndromes de chevauchement et à identifier les principaux facteurs associés à leur survenue.

2. OBJECTIFS

Comparer la fréquence des décompensations cirrhotiques entre HAI et syndromes de chevauchement et identifier les principaux facteurs associés à leur survenue, afin d'améliorer l'évaluation pronostique et la prise en charge des patients.

3. MÉTHODES

Étude rétrospective monocentrique incluant 60 patients suivis pour hépatopathie auto-immune (HAI, HAI-CBP, HAI-CSP). Les caractéristiques cliniques, biologiques et histologiques ont été recueillies. Les décompensations ont été définies comme ascite réfractaire, hémorragie digestive haute, encéphalopathie hépatique ou syndrome hépatorénal. Les analyses statistiques ont inclus les tests du Chi² ou de Fisher et une régression logistique multivariée.

4. COHORTE / RÉSULTATS GÉNÉRAUX

60 patients : 25 HAI et 35 syndromes de chevauchement

Cirrhose : 38 patients

19 HAI isolées / 19 chevauchements

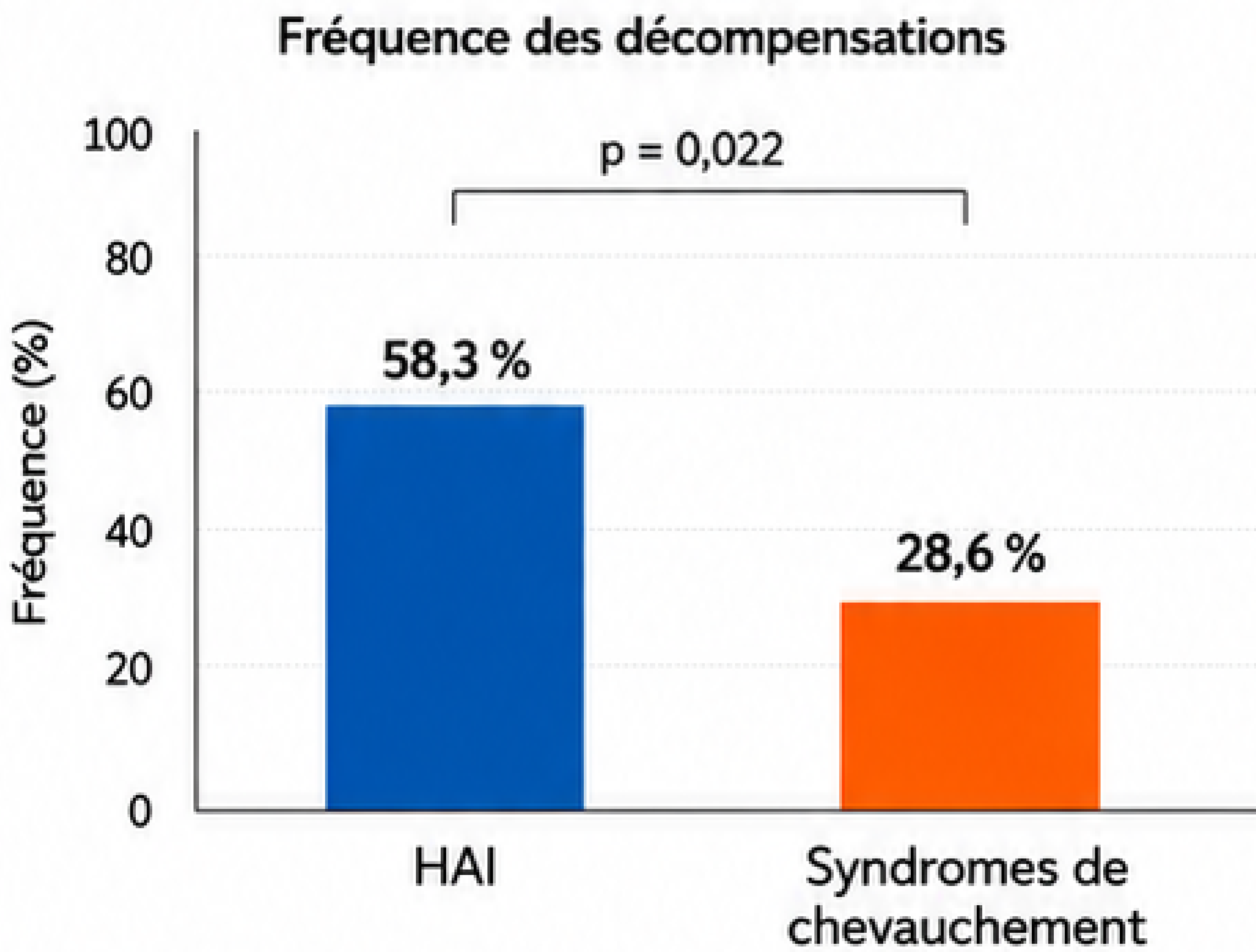
Chevauchements cirrhotiques : CBP-HAI (n = 15), CSP-HAI (n = 4)

Âge moyen : 50,98 ± 15,36 ans

Sex-ratio F/H ≈ 4,7

Décompensation cirrhotique : 24 patients (40,7 %)

5. DÉCOMPENSATION : HAI vs CHEVAUCHEMENT



Les décompensations étaient plus fréquentes chez les patients atteints d'HAI en analyse simple.

6. MARQUEURS ASSOCIÉS À LA DÉCOMPENSATION

- Taux de prothrombine plus bas : p = 0,001
- Bilirubine : association proche du seuil de significativité (p = 0,055)
- Type HAI n'était pas indépendamment associé aux décompensations après ajustement : OR = 0,41 ; IC95% 0,12–1,43 ; p = 0,163

Le taux de prothrombine apparaît comme le déterminant majeur des complications cirrhotiques.

7. CONCLUSION

Dans cette cohorte, bien que les patients atteints d'HAI présentent plus fréquemment une décompensation en analyse simple, cette différence semble principalement liée à une sévérité biologique plus marquée. Le taux de prothrombine apparaît comme le déterminant majeur des complications cirrhotiques, indépendamment du phénotype auto-immun. Ces résultats soulignent l'importance d'une évaluation biologique rigoureuse pour l'estimation du risque de décompensation.

★ MESSAGE CLÉ

Les connectivites sont fréquentes mais ne majorent pas la sévérité de l'atteinte hépatique, elle s'associent surtout à des titres des AAN plus élevés.