



VALEUR PRÉDICTIVE DU SCORE DE LIAONING POUR LA DÉTECTION DES SIGNES ENDOSCOPIQUES D’HYPERTENSION PORTALE AU COURS DE LA CHOLANGITE BILIAIRE PRIMITIVE

- Nidham El Moulk, DJABRI, Résident, Service de gastro-entérologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Raida, HARBI, AHU, Service de gastro-entérologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Imene, AKKERI, Professeur, Service de gastro-entérologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Elhem, BEN JAZIA, Professeur, Service de gastro-entérologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Soumaya, MRABET, Professeur agrégé, Service de gastro-entérologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Introduction :

La cholangite biliaire primitive (CBP) peut évoluer vers une fibrose avancée compliquée d’hypertension portale (HTP). Le dépistage des signes d’HTP repose sur l’endoscopie digestive haute, examen invasif qui ne peut être systématiquement répété chez tous les patients. Le développement d’outils non invasifs permettant de prédire la présence d’HTP constitue donc un enjeu important. Le score de Liaoning, récemment proposé pour l’évaluation de la fibrose hépatique, pourrait représenter un outil non invasif prédictif utile.

Objectif : Évaluer la performance du score de Liaoning dans la prédiction des signes endoscopiques d’hypertension portale chez des patients atteints de CBP.

Patients et méthodes :

Il s’agit d’une étude rétrospective incluant les patients suivis pour CBP et ayant bénéficié d’une endoscopie digestive haute. Le score de Liaoning a été calculé par la formule : $0.466 + 1.088 \times \text{hémorragie digestive haute (1=oui ; 0=non)} + 1.147 \times \text{ascites (1=oui ; 0=non)} - 0.012 \times \text{numération plaquettaire (10^9/L)}$. Les patients ont été répartis selon la présence ou l’absence de signes endoscopiques d’HTP. Les performances prédictives du score ont été évaluées par des analyses comparatives, corrélationnelles, régression logistique et courbe ROC.

Résultats :

- 57 patients ont été inclus
- Age moyen : 55.2 ± 12.4 ans ;
- 96.3% femmes).
- Signes endoscopiques d’HTP : présents chez 47,4 % des patients au moment du diagnostic.

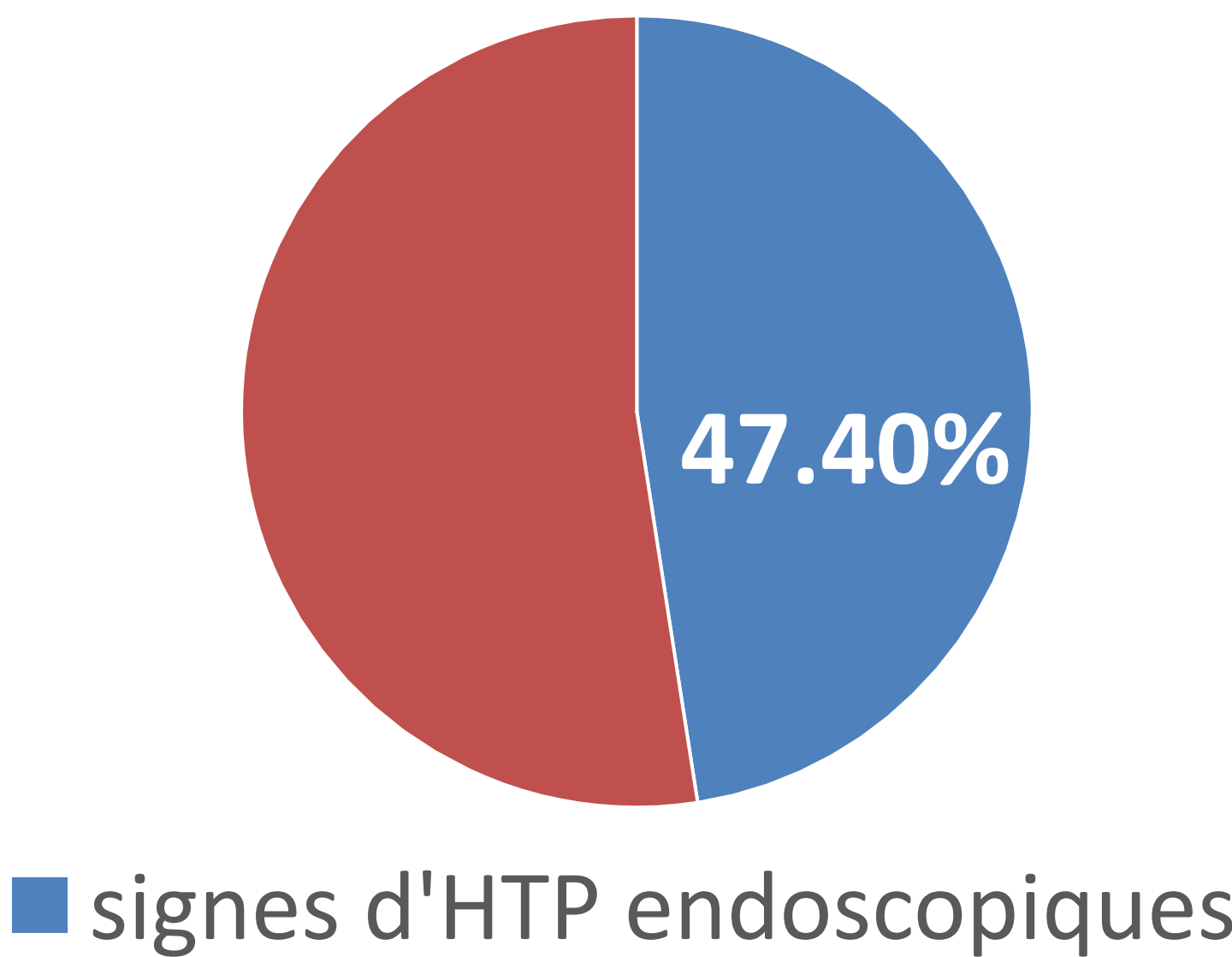


Figure 1 : Présence de signes endoscopiques d’HTP

- Le score de Liaoning était significativement plus élevé chez les patients présentant une HTP que chez ceux indemnes ($-0,09 \pm 1,37$ vs $-2,18 \pm 1,22$; $p < 0,001$).
- Une corrélation positive significative était retrouvée entre le score et la présence d’HTP ($r = 0,673$; $p < 0,001$).
- En régression logistique, le score constituait un facteur prédictif indépendant d’HTP ($OR = 3,60$; $p < 0,001$), avec une exactitude globale de classification de 80,7 %.
- L’analyse ROC montrait une excellente capacité discriminante avec une aire sous la courbe de 0,889.

Conclusion : Le score de Liaoning apparaît comme un outil non invasif performant pour prédire la présence de signes endoscopiques d’hypertension portale chez les patients atteints de CBP. Son utilisation pourrait permettre d’optimiser l’indication de l’endoscopie digestive haute dans cette population.