

PREVALENCE ET PARTICULARITES DES MANIFESTATIONS HEPATOBILIAIRES AU COURS DE LA MALADIE COELIAQUE

- Nadia Ben Douissa, Médecin spécialiste, Service de gastro-entérologie B, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Habiba Debbabi, Assistante, Service de gastro-entérologie B, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Sarra Ben Azouz, Médecin spécialiste, Service de gastro-entérologie B, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Hajer Hassine, Assistante, Service de gastro-entérologie B, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Dhouha Cherif, Assistante, Service de gastro-entérologie B, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Haythem Yacoub, Assistant, Service de gastro-entérologie B, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Hela Kchir, Professeur, Service de gastro-entérologie B, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Nadia Maamouri, Professeur, Service de gastro-entérologie B, Hopital la Rabta, Tunis, Tunisie

Introduction

La maladie cœliaque (MC) est une entéropathie inflammatoire auto-immune qui peut s'accompagner de diverses manifestations extra-intestinales. L'atteinte hépatique est l'une des plus fréquentes.

L'objectif de ce travail était d'évaluer la prévalence et les particularités cliniques et évolutives des manifestations hépatobiliaires au cours de la MC.

Patients et Methodes

Etude rétrospective

Période de 29 ans (1993–2021)

Inclusion: Ont été relevés les cas de MC associés à une atteinte hépatique.

Les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et évolutives de ces patients ont été précisées.

Résultats

-104 cas de MC, 38 patients présentaient une atteinte hépatique associée : soit une prévalence de 36,5%.

-L'âge moyen : 38,5 ans ; Le sexe ratio F/H : 6,6

1/les atteintes cryptogéniques (47,3% des cas):

- Hypertransaminasémie cryptogénique (n=17)

- Cirrhose cryptogénique (n=1)

2/Les atteintes associées (52,7%):

Les atteintes hépatiques associées



- hépatite auto-immune
- cholangite biliaire primitive
- syndrome de chevauchement
- stéatose
- cavernome porte
- Hypertension portale idiopathique

Evolution sous RSG des manifestations hépatiques:

- Normalisation du bilan hépatique dans les hypertransaminasémies cryptogénétiques dans 100% des cas

-Stabilisation de la cirrhose cryptogénique, de l'HAI, de la CBP et du syndrome de chevauchement

-Régression de la cytolyse pour les cas de stéatose avec persistance des anomalies échographiques.

- Hémorragie digestive par rupture de varices œsophagiennes et progression de l'atteinte hépatique dans le cas de l'hypertension portale idiopathique et du cavernome porte

Conclusion

L'atteinte hépatique est fréquente au cours de la MC selon notre étude. Dès lors, une MC doit être systématiquement recherchée, chez tout patient ayant une cytolyse chronique d'origine inexpliquée, même en l'absence de tout symptôme digestif.

