



Poster N°: P1118

Titre : Hépatite auto-immune à révélation aigue: à propos d'une observation

Auteurs :W.Ben Amor
,A.Ben Amira
,A.Khsiba ,L.Hamzeoui
,M.Azzouz

Service de gastro-entérologie, HMT
Maamouri, Nabeul



Global Events
& Training Solutions
www.ipgets.tn

Introduction : L'insuffisance hépatique aigue (IHA) grave est définie par une altération des fonctions hépatiques survenant sur un foie antérieurement sain avec chute du taux de prothrombine (TP) au-dessous de 50% et installation d'une encéphalopathie hépatique (EH) .Il s'agit d'une pathologie grave grevée d'une lourde mortalité.

Observation : Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 44 ans, sans facteurs de risque hépatiques, suivi pour tuberculose pulmonaire sous traitement antituberculeux depuis 3 mois. Il est admis actuellement pour une insuffisance hépatique aigue sévère. L'examen trouve un patient ictérique et léthargique. Il présentait une sensibilité épigastrique, sans hépato-splénomégalie, ni signes d'hépatopathie chronique. Le TP était à 17,5%, une cytolysse hépatique à 17N avec une cholestase. L'échographie abdominale était sans anomalies, les sérologies virales négatives, le bilan immunologique fait évoquer une hépatite auto-immune.

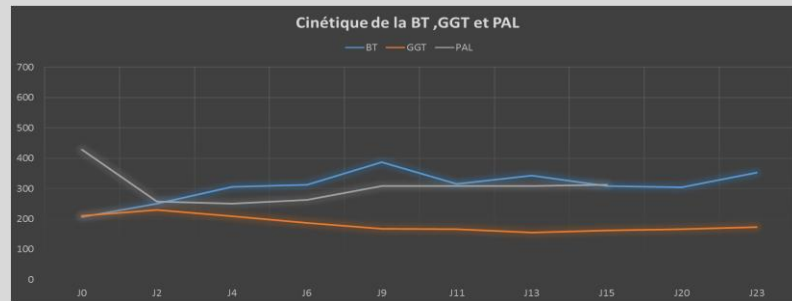
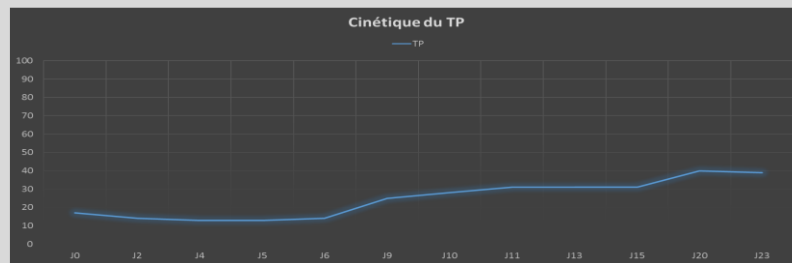
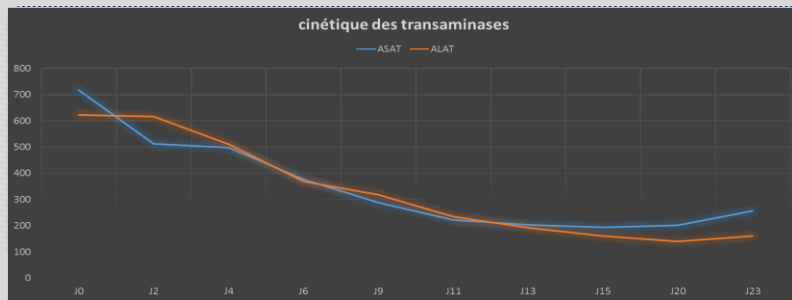
La conduite initiale était la mise sous corticoïdes par voie orale ainsi que l'arrêt de tout traitement hépatotoxique et la surveillance de l'état neurologique et du TP tous les jours. L'évolution vers une insuffisance hépatique subfulminante (encéphalopathie hépatique stade IV) fait poser l'indication d'une transplantation hépatique, qui n'a pas eu lieu devant la pénurie de greffon. Une ponction biopsie hépatique; faite après amélioration des paramètres biologiques ; a montré une fibrose sévère et une nécrose hépatocytaire en pont compatible avec une hépatite auto-immune.

Discussion : La N-acétylcystéine, connue comme antidote au paracétamol, représente une alternative thérapeutique et doit être débuté précocement .Son intérêt dans l'insuffisance hépatique aigue d'origine médicamenteuse est bien établi .Selon une méta-analyse récente, une amélioration de la survie globale, de la survie spontanée sans et après transplantation, ainsi qu'une diminution de la durée d'hospitalisation ont été noté dans le groupe recevant cette molécule. Son utilisation systématique quelle que soit l'origine de l'IHA tend à se répandre, mais les études manquent pour supplanter cette approche.(1)

Le pyrazinamide est l'antituberculeux le plus hépatotoxique. Il est pourvoyeur d'une atteinte hépatique tardive .Des cas d'IHA fulminantes ont été rapportés avec cette molécule. Cependant, sa seule imputabilité ne peut être formellement établie surtout en présence d'une hépatopathie chronique. Dans ce cas, le diagnostic le plus probable est une hépatite auto-immune révélée par la prise des antituberculeux. Après avoir jugulé l'épisode aigu, le traitement antituberculeux serait repris selon les recommandations du programme national de lutte contre la tuberculose (9 mois HRE). Un antibiogramme ainsi qu'un test d'acétylation sont indispensables avant la reprise du traitement.

L'hépatite auto-immune est une hépatopathie chronique qui peut être révélée par une hépatite aigue. Dans notre cas, la poussée a été déclenché probablement par la prise des antituberculeux. Dans les formes sévères et fulminantes d'hépatites auto-immunes, la corticothérapie systémique n'a pas montré de bénéfice (2).Ce qui n'est pas le cas dans notre observation.

Conclusion : L'hépatite auto-immune à révélation aigue est une situation rare. Le passage vers une encéphalopathie hépatique signe un tournant grave dans l'évolution indiquant le transfert du malade vers un centre de greffe hépatique en urgence.



Référence :

1. Walayat S, Shoaib H, Asghar M, Kim M, Dhillon S. Role of N-acetylcysteine in non-acetaminophen-related acute liver failure: an updated meta-analysis and systematic review. Ann Gastroenterol. 2021;34(2):235-40.
2. Ichai P, Ducloux-Vallée JC, Guettier C, Hamida SB, Antonini T, Delvart V, et al. Usefulness of corticosteroids for the treatment of severe and fulminant forms of autoimmune hepatitis. Liver Transplant Off Publ Am Assoc Study Liver Dis Int Liver Transplant Soc. juill 2007;13(7):996-1003.