

Recommandations de l'EASL pour la prise en charge de la maladie alcoolique du foie

En ce jeudi 19 avril 2012, la matinée était consacrée à la poursuite de la formation médicale continue sur la maladie alcoolique du foie. De nombreuses présentations ont eu lieu, mais c'est au Pr Philippe Mathurin qu'est revenue la tâche de présenter la synthèse de ces travaux et les recommandations de l'EASL pour la prise en charge des maladies alcooliques du foie.

Ces recommandations sont actuellement sous presse et vont être publiées dans un numéro spécial de la revue scientifique Hépatology. Revenons sur quelques-unes d'entre elles.

L'EASL recommande l'utilisation de questionnaires basés sur la méthode CAGE, remplis par les patients eux-mêmes ou les soignants, pour identifier les consommateurs d'alcool à risque. Philippe Mathurin a rappelé que plusieurs études montrent un taux annuel d'apparition d'une cirrhose dans la population générale (prévalence) de 0.01 % par an, alors que dans une population de consommateurs d'alcool, ce taux est de 2 à 3 % par an - donc 200 fois plus élevé ! L'EASL appelle à la réalisation d'études épidémiologiques pour mieux comprendre et analyser l'impact de l'environnement et des facteurs génétiques sur les risques d'apparition de cirrhose dans le groupe des consommateurs d'alcool à risque. Aujourd'hui, il est clairement admis qu'il existe un continuum entre un foie normal et un état cirrhotique. On peut ainsi reprendre le score de fibrose de la classification Métavir – bien connu pour l'évaluation des malades avec une hépatite C - qui va de F0 pour un foie normal, à F4 pour une cirrhose.

L'EASL recommande aussi l'utilisation de tests non invasifs (FibroTest®, Fibromètre® et Fibroscan®) pour évaluer l'état hépatique des personnes en difficulté avec l'alcool. Il est rappelé que le sevrage alcoolique des patients pré-cirrhotiques ou cirrhotiques récents entraîne une régression de la fibrose et qu'à ce stade, c'est le seul objectif thérapeutique à atteindre. Enfin parmi les facteurs de risque de développement d'une cirrhose chez les consommateurs d'alcool, on retrouve le sexe (les femmes sont moins bien protégées que les hommes), l'existence d'une infection virale chronique (hépatite B et C), la surcharge pondérale (et l'existence d'une stéatose associée) et la surcharge hépatique en fer. Tous ces facteurs doivent amener au dépistage et à l'évaluation chez les consommateurs d'alcool. Des critères définissant les hépatites alcooliques aiguës sévères (HAS) sont actuellement validés et nécessitent d'être communiqués afin de faciliter la conduite à tenir et les stratégies thérapeutiques à adopter, des perfusions de corticoïdes associés, à l'hospitalisation en réanimation et l'obtention d'un sevrage, jusqu'au recours possible à la greffe de foie. L'EASL rappelle également que pour les séquences thérapeutiques, le sevrage doit être régularisé avec des benzodiazépines (traitements de l'anxiété, la nervosité, l'insomnie, etc.). Quant aux molécules spécifiques au traitement de la dépendance alcoolique que sont le disulfirame, la naltrexone et l'acamprosate, elles sont intéressantes mais ne doivent pas être utilisées en cas de cirrhose.

Direction générale

190, boulevard de Charonne - 75020 PARIS
Tél. +33 (0)1 43 67 26 40 - Fax : +33 (0)1 43 67 26 84
secretariat@soshepatites.org

Association loi 1901
Code APE 9499Z
SIRET 413 917 022 000 35

Écoute et soutien :  N° Vert 0 800 004 372

www.soshepatites.org - contact@soshepatites.org

Enfin l'EASL a retenu l'intérêt du baclofène qui a tant fait débat, et propose la poursuite d'études de validation de ce produit. Chose plus étonnante encore de la part de cette société savante très centrée, par définition, sur le foie, c'est qu'elle valide, après étude, les interventions brèves en alcoologie, en tant que facteurs facilitant l'accès aux soins.

Dans sa conclusion, Philippe Mathurin a rappelé que pour mieux prendre en charge la maladie alcoolique du foie, il fallait faire en sorte que les addictologues, les épidémiologistes, les sociologues, les préventologues et les hépatologues collaborent ensemble, et de façon synergique.

Autre conclusion : celle du Pr Bataller, qui a rappelé l'importance de l'épidémiologie de la maladie alcoolique hépatique et s'est félicité que l'amphithéâtre auquel il s'adressait compte plusieurs milliers d'hépatologues, parmi lesquels était une grande proportion de jeunes - ce qui est plutôt rassurant pour l'avenir.

Sos hépatites se réjouit de l'élaboration de recommandations pour la prise en charge de la maladie alcoolique du foie par l'EASL, destinées à l'ensemble de l'Europe. Dès leur publication définitive, nous vous les présenterons de façon détaillée et nous les porterons en tant que revendications au niveau national.

L'équipe de SOS hépatites à Barcelone

Direction générale

190, boulevard de Charonne - 75020 PARIS
Tél. +33 (0)1 43 67 26 40 - Fax : +33 (0)1 43 67 26 84
secretariat@soshepatites.org

Association loi 1901
Code APE 9499Z
SIRET 413 917 022 000 35

Écoute et soutien :  **N° Vert 0 800 004 372**

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE
www.soshepatites.org - contact@soshepatites.org