

# Dépistage de la fibrose hépatique avancée par FIB-4 en population hospitalière

Simona Tripon (1,2), Carine Wiedemer (2), Paul Lefevre (3), Frederic Chaffraix (2), Maude Royant (2), Cecile Domanke (2), Jean Marc Lessinger (3), Michel Doffoel (2)

1. Service d'Hépatogastroentérologie, Pôle hépatogastro-digestif, Nouvel Hôpital Civil, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, France

2. Service expert de lutte contre les hépatites virales d'Alsace (SELHVA), Pôle hépatogastro-digestif, Nouvel Hôpital Civil, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, France.

3. Laboratoire de Biochimie et Biologie Moléculaire, Nouvel Hôpital Civil, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, France.

## Introduction

- Le dépistage de la fibrose hépatique dans la population générale est un enjeu majeur de santé publique. Le score FIB-4 est un biomarqueur simple et gratuit pour diagnostiquer la fibrose hépatique avancée. Il est rendu systématique dans certains laboratoires de biologie médicale, et parfois en milieu hospitalier, mais sa place reste à définir.
- L'objectif** de notre étude a été d'évaluer la fiabilité du score FIB-4 en population hospitalière et l'adhérence des praticiens aux parcours de soins proposés afin d'évaluer si cette pratique pouvait améliorer la détection de la fibrose hépatique avancée.

## Patients et méthodes

- Le score FIB-4 a été mis en place dans notre hôpital à partir du 1er juin 2022.
- Le calcul automatisé du score FIB-4 a été rendu systématique sur tous les bilans biologiques combinant l'âge, les transaminases et les plaquettes réalisés à l'admission dans les services d'hospitalisation conventionnelle spécialisés ou prélevés au laboratoire de l'hôpital, en consultation.
- Le résultat a été accompagné d'un commentaire permettant aux praticiens en charge du patient de connaître la conduite à tenir avec précision sur les différentes étapes du parcours de soins pour le dépistage de la fibrose hépatique (<https://www.chru-strasbourg.fr/SELHVA-FIB4>).
- Le score FIB-4 n'a pas été rendu aux patients hospitalisés dans les services d'oncologie, hématologie, réanimation, gériatrie ou chez les personnes âgées de plus de 70 ans.

## Résultats

- Sur 11859 résultats du score FIB-4 rendus** par le laboratoire de biologie entre 1er juin 2022 et 30 septembre 2022, **760 était > 2,67** (risque élevé de fibrose avancée).

- On a exclu de notre analyse les patients hospitalisés dans le service d'hépatogastroentérologie, chirurgie hépatobiliaire, transplantation, soins continus de différentes spécialités, ou les patients consultant aux urgences.

- En hospitalisation conventionnelle, 88 patients avaient un FIB-4 >2,67.**

Le score FIB-4 a été refait en dynamique chez 69 patients pendant l'hospitalisation ou à distance (<6 mois), 56 (81%) se sont améliorés : 35 (62%) avec risque intermédiaire (1,3 et 2,67) et 21 (38%) risque faible <1,3.

Parmi les 36 patients avec un score élevé non amélioré ou restant >2,67, 14% avait une fibrose avancée et 47% une cause non hépatique d'élévation du score.

Huit (9%) patients de < 40 ans avaient un score élevé, mais seulement deux (2,2%) ont gardé un score FIB-4 >2,67 à distance.

- Chez les patients avec un score FIB-4 >2,67, les sérologies virales ont été réalisées si n'étaient pas connues auparavant avec une variabilité inter service ayant de 33% au 100% (5 services) (Tableau 1).

- En addictologie, 5 (18,5%) patients avaient un score FIB-4 >2,67, tous ont été dépistés pour les hépatites virales et 3 ont bénéficié d'un fibroscan qui a confirmé une fibrose avancée.

- En ambulatoire, à la PASS, de 10 (6,2%) patients avec un score FIB-4 >2,67 : 5 avaient une cirrhose et 3 une hépatite C active. Cinq (50%) patients sont rentrés dans des parcours de soins spécialisés et les autres ont été perdus de vue.

Tableau 1. Pourcentage de sérologies virales réalisées dans différents services hospitaliers chez les patients avec FIB-4 > 2,67

| Service      | %   | Service                    | %  |
|--------------|-----|----------------------------|----|
| Addictologie | 100 | Médecine interne           | 85 |
| Dialyse      | 100 | Diabète et mal. endocrines | 80 |
| Néphrologie  | 100 | Psychiatrie                | 75 |
| Rhumatologie | 100 | Pneumologie                | 57 |
| UCSA         | 100 | Cardiologie                | 33 |

\*UCSA- Unité de Consultations et Soins Ambulatoires

## Conclusion

- En population hospitalière, le FIB-4 a une faible fiabilité dans le dépistage de la fibrose sévère, notamment en unités d'hospitalisation conventionnelles. Cependant, il permet de sensibiliser les médecins au dépistage d'hépatites virales. Le FIB-4, reste un outil fiable dans les services avec une population à risque: la PASS, UCSA, l'addictologie ou la psychiatrie.

### Contacts:

Dr Simona TRIPON: [simona.tripon@chru-strasbourg.fr](mailto:simona.tripon@chru-strasbourg.fr)

Service Expert de Lutte contre les Hépatites Virales d'Alsace, Centre de Référence, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, [SELHVA@chru-strasbourg.fr](mailto:SELHVA@chru-strasbourg.fr)