

Facteurs prédictifs de l'apparition du carcinome hépatocellulaire après traitement de l'hépatite chronique C par antiviraux directs

Habiba DABBEBI, Professeur agrégé, Service de Gastro-entérologie «B», C.H.U La Rabta, Tunis, Tunisie

- Hajer HASSINE, AHU, Service de Gastro-entérologie «B», C.H.U La Rabta, Tunis, Tunisie
- Chaima JEMAI, AHU, Service C, Institut National de Nutrition, Tunis, Tunisie
- Yosra FRADI, Spécialiste, Service de Gastro-entérologie «B», C.H.U La Rabta, Tunis, Tunisie
- Nesrine KRIFA, Résidente, Service de Gastro-entérologie «B», C.H.U La Rabta, Tunis, Tunisie
- Haithem YACOUB, AHU, Service de Gastro-entérologie «B», C.H.U La Rabta, Tunis, Tunisie
- Dhouha CHERIF, AHU, Service de Gastro-entérologie «B», C.H.U La Rabta, Tunis, Tunisie
- Hela KCHIR, Professeur agrégé, Service de Gastro-entérologie «B», C.H.U La Rabta, Tunis, Tunisie
- Nadia MAAMOURI, Professeur, Service de Gastro-entérologie «B», C.H.U La Rabta, Tunis, Tunisie

➤ Introduction :

- Les antiviraux à action directe (AAD) ont révolutionné la prise en charge de l'hépatite virale C (HVC), permettant d'obtenir une réponse virologique soutenue (RVS) dans plus de 95 % des cas. Toutefois, bien que le traitement antiviral élimine l'infection, le risque de carcinome hépatocellulaire (CHC) persiste chez les patients présentant une cirrhose sous-jacente.

➤ Patients et Méthodes :

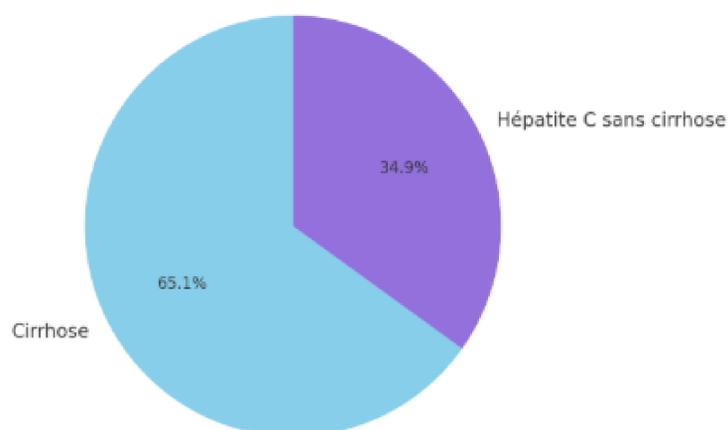
- Nous avons mené une étude rétrospective descriptive entre septembre 2016 et août 2021, colligeant les patients porteurs d'une HVC et traités par AAD avec obtention d'une RVS. Les patients ayant des antécédents de CHC ou ayant développé un CHC avant l'initiation du traitement par AAD ont été exclus.

➤ **Objectif :** Evaluer l'incidence cumulée du CHC après obtention d'une RVS par AAD et identifier les facteurs de risque associés à son apparition.

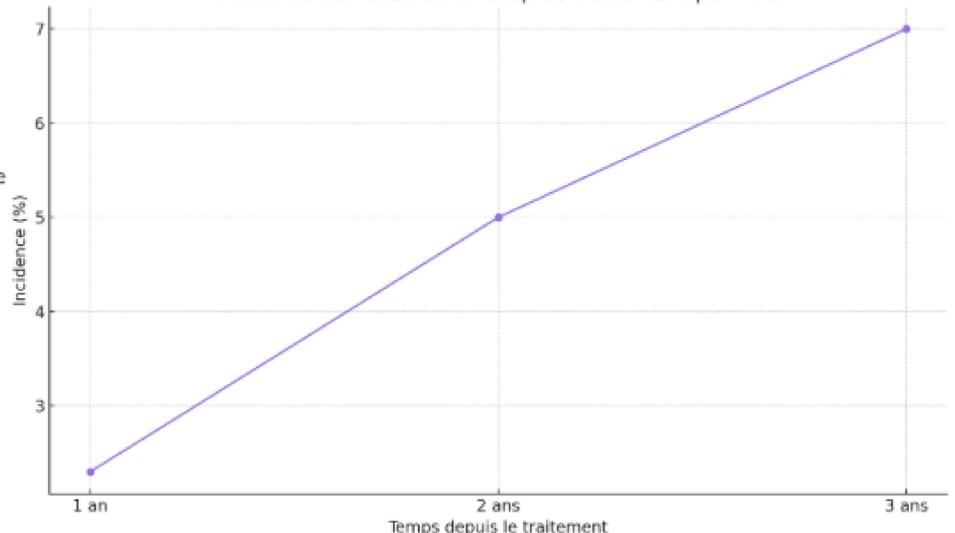
➤ Résultats :

- 86 patients ; Age moyen: 62 ans [16 - 85 ans] ; Genre-ratio (H/F) : 0,3
- Les comorbidités les plus fréquentes étaient l'HTA (36 %) et le diabète de type 2 (17,5 %)
- Un **CHC** est survenu chez **14 patients** après le traitement par AAD, avec un **délai moyen de 36 mois** après l'initiation du traitement.
- **L'incidence cumulée du CHC après traitement par AAD**: 2,3 % à 1 an, 5 % à 2 ans et 7 % à 3 ans
- **En analyse multivariée**, la **cirrhose** ($p=0,044$) et un indice de masse corporelle (**IMC**) supérieur à 25 kg/m^2 ($p=0,005$) étaient les deux facteurs de risque indépendants associés à la survenue d'un CHC après obtention d'une RVS.

Répartition des patients selon le statut hépatique



Incidence cumulée du CHC après traitement par AAD



➤ Conclusion :

- Au terme de notre étude, la cirrhose et un IMC élevé sont apparus comme des facteurs de risque indépendants de survenue d'un CHC. Une surveillance ciblée de ces patients permettrait une détection précoce de la tumeur, optimisant ainsi la prise en charge et le pronostic des patients traités par les AAD.

