Impact de l'association aux maladies auto-immunes extra-hépatiques sur la présence de cirrhose au cours de la cholangite biliaire primitive

1er Auteur : Cyrine Louati, Médecin interne, service de gastro-entérologie hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

Autres auteurs, équipe:

- Héla Kchir, Professeure agrégée, Service de gastro-entérologie hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Habiba Dabbebi, Professeure agrégée Service de gastro-entérologie Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Haithem Yacoub, Assistant, Service de gastro-entérologie Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Cherif Dhouha, Assistante, Service de gastro-entérologie Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Hajer Hassine, Assistante, Service de gastro-entérologie Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie
- Nadia Maamouri, Professeure, Service de gastro-entérologie Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

INTRODUCTION:

La cholangite biliaire primitive (CBP) est caractérisée par une inflammation des petites voies biliaires intra hépatiques évoluant progressivement vers la cirrhose. Son association aux maladies auto immunes (MAI) extra hépatiques est fréquente et serait corrélée à la progression du degré de fibrose au cours de la CBP.

* OBJECTIF *

L'objectif de notre travail est d'évaluerle retentissement de l'association de la CBP à d'autres maladies auto immunes sur la progression de la fibrose et l'évolution vers une hépatopathie chronique avancée.

* METHODE *

Etude rétrospective mono centrique étendue sur une période de 10 ans (janvier 2014-décembre 2023), colligeant tous les cas de CBP hospitalisés. Le diagnostic de CBP a été posé en se basant sur les recommandations de l'EASL. Le degré de la fibrose a été évalué sur les données du fibroscan ou sur les données anatomopathologiques de la biopsie du foie lorsqu'elle a été réalisée. Nous avons répartis les patients en deux groupes selon la présence ou non d'une hépatopathie chronique avancée. Nous n'avons pas inclus dans notre étude les patients qui présentent d'autres co-facteurs d'évolution vers la cirrhose.

Tableau 1 : Le taux de positivité des anticorps

Anticorps	%
Anticorps anti-nucléaires	69,2
Anticorps anti mitochondrie type M2	86,7
Anticorps anti SP100/anti GP210	21,5

Tableau 2 : Répartition des maladies auto immunes associées

Maladies auto immunes associées	n
Syndrome de Sjogren	14
Hypothyroïdie d'origine auto immune	11
Sclérodermie	2
CREST syndrome	6
Polyarthrite rhumatoïde	3

* RESULTATS *

Soixante cinq cas ont été inclus. L'âge moyen était de 53 ans (Extrêmes : 24 - 77 ans). Une nette prédominance féminine a été notée 98,5%. Le taux de positivité des anticorps et les maladies auto-immune sont résumés dans les tableaux 1 et 2 respectivement.

En comparant les deux groupes MAI(+) et MAI (-) selon la présence ou non d'une cirrhose, nous avons trouvé une différence statistiquement significative (29,2% Vs 56,1%) (p=0,036) en faveur d'une association négative entre MAI et cirrhose au cours de la CBP.

CONCLUSION

D'après notre travail, contrairement aux données de la littérature, il semble que l'association de la CBP à d'autres MAI extra-hépatiques semble diminuer le risque de cirrhose. D'autres études prospectives sont nécessaires à fin de mieux étudier cette association.