



# JNI

13<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie

## Tours et le GÉRICCO

Du mercredi 13 au  
vendredi 15 juin 2012  
VINCI - Centre International  
de Congrès



## Mise au point d'un score prédictif de la présence de lésions hépatiques et validation de l'élastométrie hépatique dans la bilharziose à *Schistosoma mansoni* : vers un schisto-fibro-test ?

Philippe Bonnard, Fabrice Billy Webe, Samy Boutouaba, Modou Seck, Simon Senghor, Abdoulaye Diop, Gilles Riveau



# Introduction (1)

- La bilharziose digestive à *S. mansoni* est une priorité sanitaire dans la vallée du fleuve Sénégal.
- Elle y existe depuis les 90s et est devenue endémique.
- Le diagnostic des formes précoces est difficile et nécessite une expertise spécialisée délicate à mettre en place sur le terrain (échographique avec grille de l'OMS).
- Les techniques modernes d'évaluation de la fibrose hépatique n'ont jamais été étudiées dans cette indication.

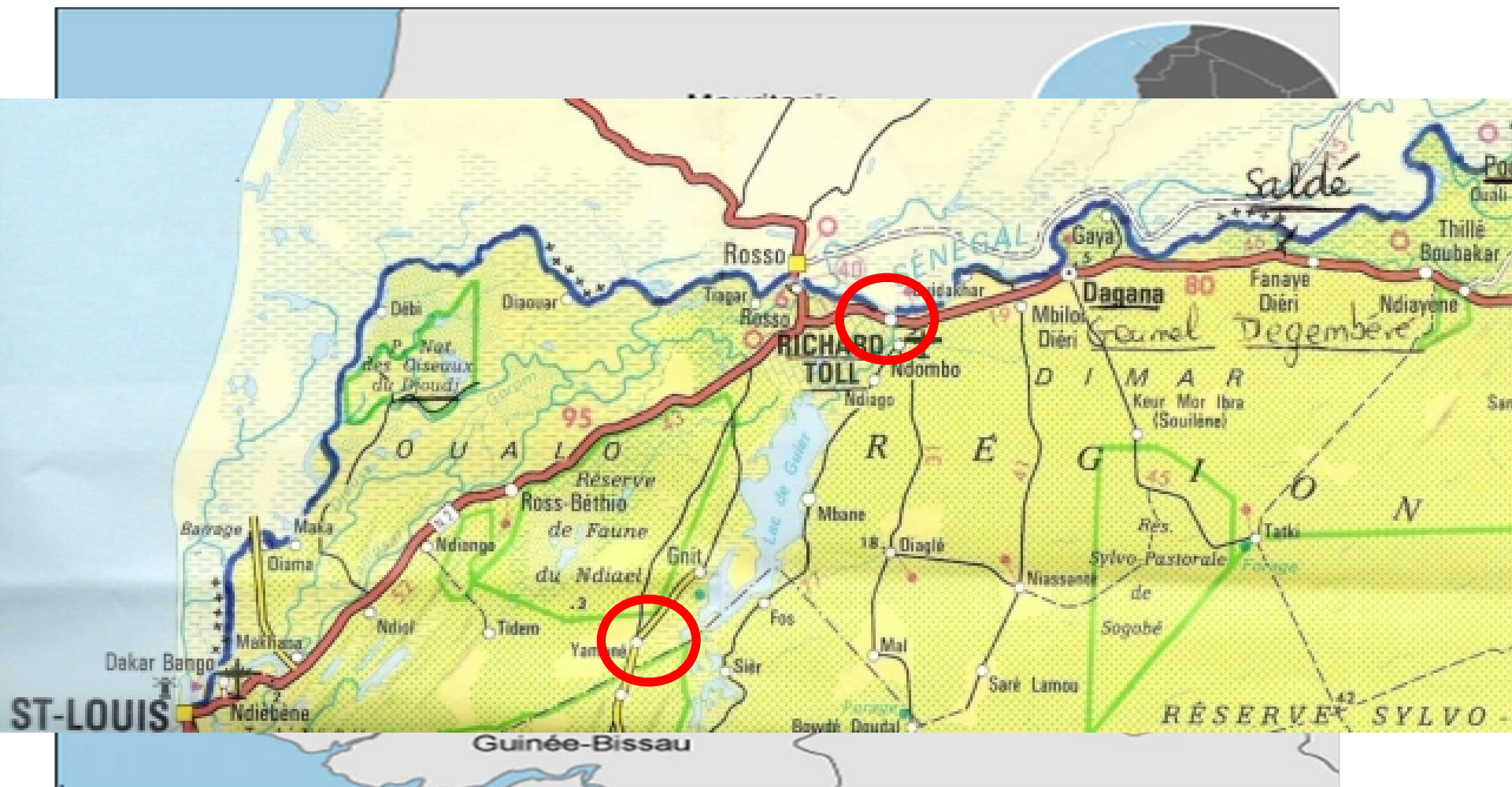
# Introduction (2)

- Il est possible que l'échographie manque les stades les plus précoces de la maladie hépatique
- Comparaison de la fréquence des lésions hépatiques dépistées par l'échographie et les techniques modernes:
  - Echographie hépatique / grille OMS
  - FibroScan (FS<sup>©</sup>)
  - Marqueurs sériques de fibrose (FT<sup>©</sup>, APRI, Fib4)

# Matériels et méthodes

- Patients avec un EPS positif à *S. mansoni* (Kato)
- 18 ans au moins, pas de grossesse en cours
- Clinique, epidémio, biologie, écho et élastométrie
- Traitement par le PZQ

# Résultats (1)



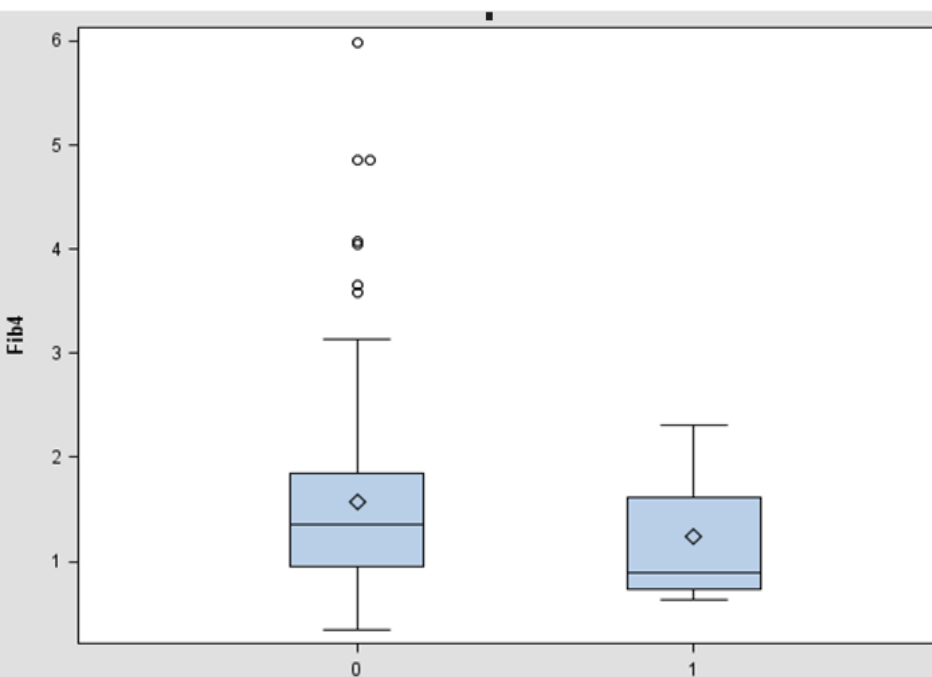
# Résultats (2)

- 2 sites de la moyenne vallée du Fleuve, n = 126 patients
- FibroScan® interprétables = 100%
- Hep C: n=3 Ac anti VHC positifs (1 PCR + (0.7%))
- Hep B: n=12 AgHBs positifs (9 PCR + (7%))
- Résultats sur 111 patients

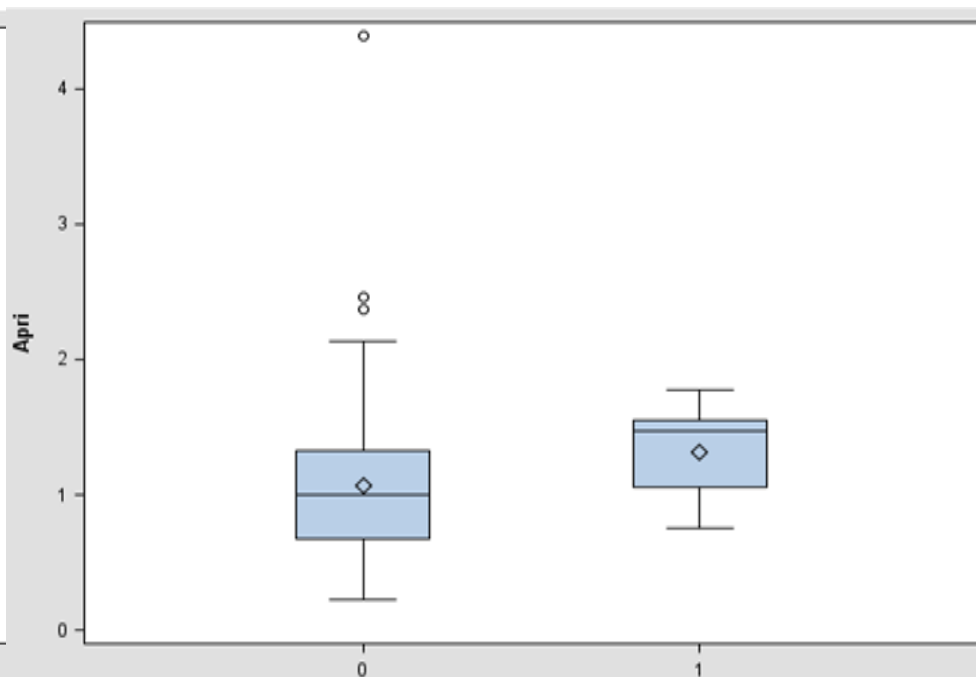
Sex ratio	54 femmes / 57 hommes
age	42.8 +/- 17 ans
EPG	230 [40-2120]
IMC	19.9 +/- 4
ATCD hématurie	42%
ATCD méléna	48%
alcool	0

# Résultats (3)

- 5 patients ont eu une échographie OMS « anormale » (4.5%)



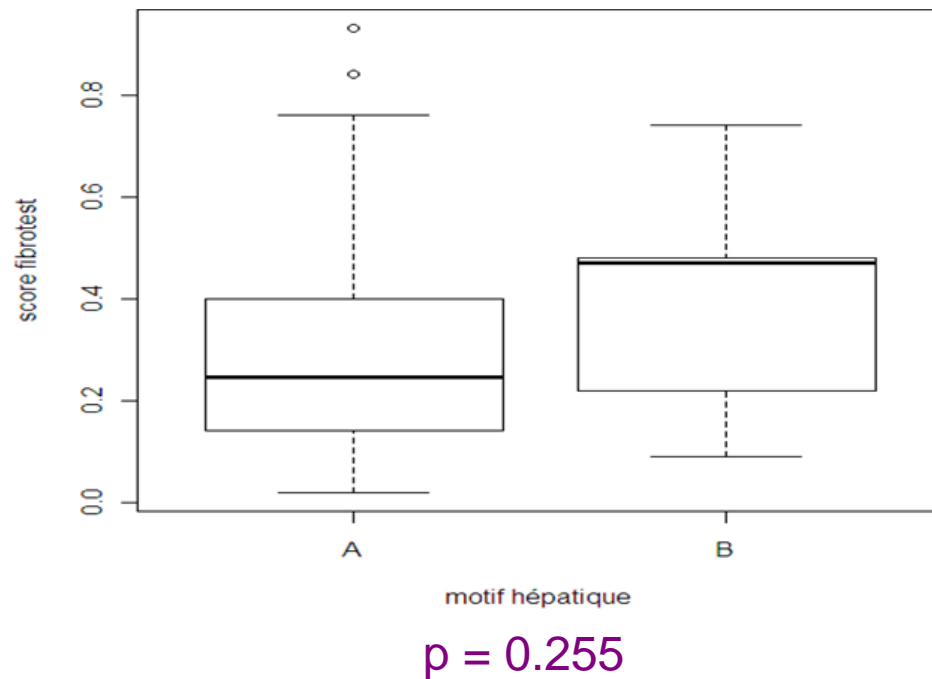
$p=0.405$



$p= 0.153$

# Résultats (4)

- 5 patients ont eu une échographie OMS « anormale » (4.5%)





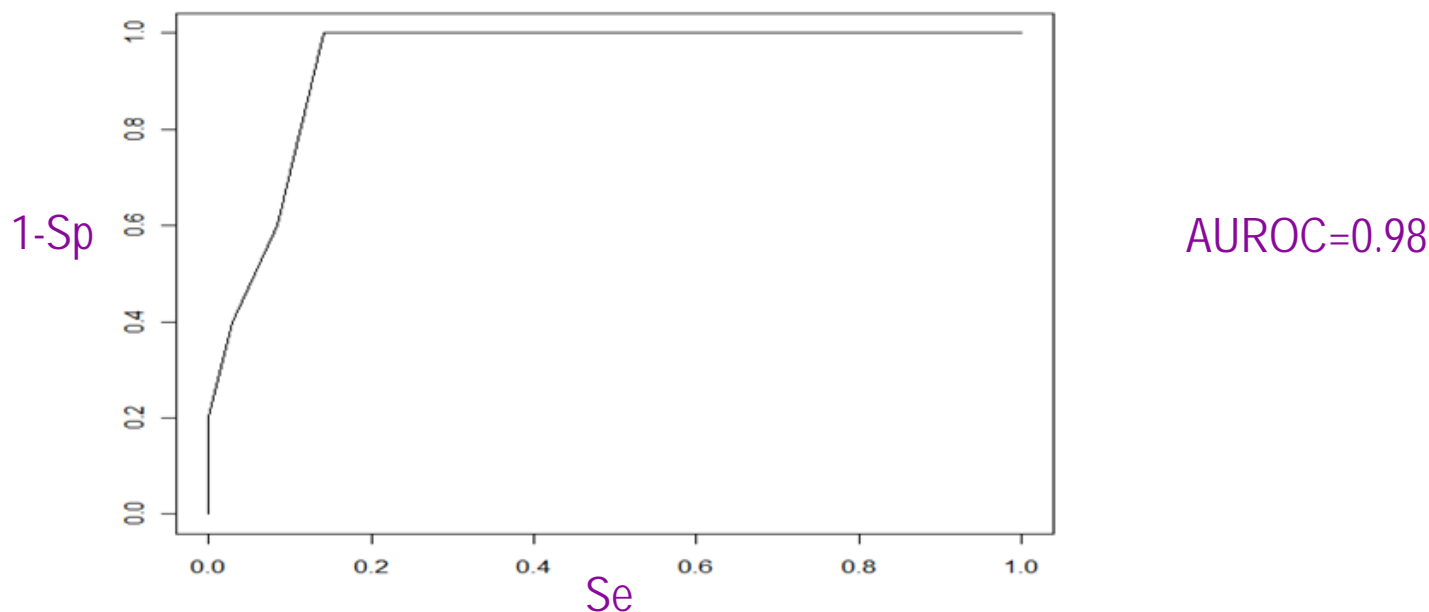
# Résultats (5)

- Calculs de seuils (n=111 ?)

	Seuil	Se	Sp
FS	> 6.9	80%	89%
FT	> 0.47	60%	83%
APRI	> 1.47	60%	77%
Fib4	< 0.89	60%	80%

# Résultats (6)

- Régression logistique univariée et les données significatives ont été intégrées dans un modèle mathématique



# Résultats (7)

- Un autre résultat intéressant:
- FS > 6.9 kPa / échographies anormales

	n	FS > 6.9 kPa	Echo AN
RT + Y	111		4.5%

Le FibroScan<sup>®</sup> trouverait des lésions  
que ne dépiste pas l'échographie ?



# Discussion – Conclusion

- Les marqueurs sériques ont échoué à identifier les patients avec des lésions dépistées à l'échographie.
- Le FibroScan a permis de retrouver les patients *S. mansoni* porteurs de lésions échographiques.
- Identification d'une population avec une élastométrie élevée, sans hépatites virales, et sans lésions échographiques = lésions précoces ?

# Discussion – Conclusion

- C'est la première fois que les techniques d'évaluation modernes de la fibrose hépatique sont étudiées dans cette indication (une étude sino-australienne sur *S. japonicum* couplée avec la PBH per-op...)
- Création d'un test possiblement applicable sur le terrain (mais encore besoin de l'échographie !) ... les gold standard ont la vie dure...
- Validation dans un autre site, sur une autre population
- Piste génétique en cours d'exploration

# Remerciements

- Les patients et les responsables des villages pour leur accueil
- Les techniciens et les chauffeurs d'EPLS
- Les partenaires privés:

