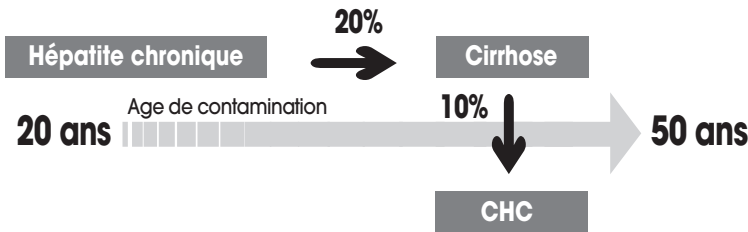


Hépatites virales chroniques L'heure d'un autre regard ?

Les infections chroniques par les virus B et C représentent un facteur de risque majeur de cancer primitif du foie (carcinome hépatocellulaire ou **CHC), augmentant avec l'âge et les comorbidités.**

Il s'agit d'une pathologie émergente qui doit nous faire adapter nos pratiques en nous appuyant sur une prévention par :

- ▶ la gestion d'une situation à risque de cancer : dépistage et prise en charge précoce des hépatites chroniques virales et des cirrhoses
- ▶ la vaccination contre l'hépatite B.

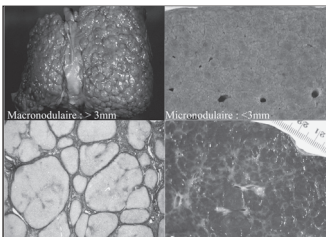


QUELS SONT NOS PATIENTS À RISQUE ?

- ▶ Expérience ancienne de **toxicomanie**, souvent résumée à une prise de risque de moins d'un an, il y a plus de 20 ou 30 ans souvent non exprimée
- ▶ Les patients migrants originaires de zones à forte endémie (Asie, Afrique sub saharienne, Europe de l'est)
- ▶ Souvent **statut virologique connu** mais pathologie négligée.

À VÉRIFIER EN CAS DE DOUTE :

Sérologies VHB
(ag/ac hbs, ac bc) et VHC
Transaminases
Plaquettes



L'abord du **risque viral** en tant que **facteur de risque oncogène** s'avère pertinent et en phase avec les préoccupations de cette tranche d'âge.

Passer en revue les risques de cancer hépatique peut s'effectuer idéalement, quand la question des examens de dépistage des cancers proposés par l'ODLC est abordée.

LE BÉNÉFICE ÉTABLI D'UNE PRISE EN CHARGE QUI ÉVOLUE

LES COMORBIDITÉS

À RECHERCHER :

Le surpoids et le diabète
L'alcool et le cannabis
Les co-infections (VHC-VHB-VIH)

- ▶ Outils non invasifs d'évaluation de la fibrose hépatique : Biologie et élastométrie.
- ▶ Réduction des facteurs de comorbidité
- ▶ Dépistage cirrhose et CHC préclinique

TRAITEMENT DE L'INFECTION VIRALE VHC :

- ▶ **Bithérapie** RIBAVIRINE + INTERFERON PEGYLE
24 à 48 semaines 50 à 80 % de guérison
- ▶ **Trithérapie** RIBAVIRINE + INTERFERON PEGYLE
+ TELEPREVARIR OU BOCEPREVIR
24 à 48 semaines /jusqu'à 85 % de guérison

A court terme : des trithérapies mieux supportées (2^{ème} génération)
A l'horizon : peut-être des traitements sans interféron

TRAITEMENT DE L'INFECTION VIRALE VHB CHRONIQUE AVEC RÉPLICATION VIRALE :

- ▶ Tolérance et efficacité maximale de l'antiviral.

CONCLUSION

La consultation, déclenchée par les tests de l'ODLC, peut être l'occasion d'une "remise à plat" avec le patient en envisageant le **retentissement hépatique de la maladie virale sous l'angle :**

- ▶ Des risques qu'elle induit à court et moyen terme.
- ▶ Des nouveautés thérapeutiques et diagnostiques.

Dr Bruno FROISSART

Gastro-hépto-entérologue

RETENIR L'ESSENTIEL

- ▶ Le risque de cancer du foie augmente considérablement avec l'âge chez les patients porteurs d'hépatites virales chroniques
- ▶ Les moyens modernes d'évaluation de la fibrose peuvent éviter la biopsie hépatique
- ▶ Les traitements sont beaucoup plus efficaces
- ▶ La consultation "dépistage des cancers" induite par l'ODLC est un moment propice pour aborder la question du virus

CELLULE DE COORDINATION

Coordinatrice : Laurence Lionet

Accompagnatrice en ETP : Nathalie Hannhart

Psychologue : Edith Enselme

Secrétaire : Hélène Mollard

BUREAU DE PROMÉTHÉE

Présidente : Dr Marie-Noëlle Hilleret

Vice-président : Dr Bruno Froissart

Trésorier : Dr Paolo Fonti

Secrétaire : Fabrice Guerber

Président d'honneur : Pr Jean-Pierre Zarski



"Prométhée Alpes Réseau"

CHU A. Michallon - BP 217 - 38043 GRENOBLE CEDEX 09

Tél. 04 76 76 88 36 - Fax 04 76 76 72 13 - www.hepatites-promethee.org - promethee@chu-grenoble.fr