

Les marqueurs non invasifs de fibrose : en pratique?

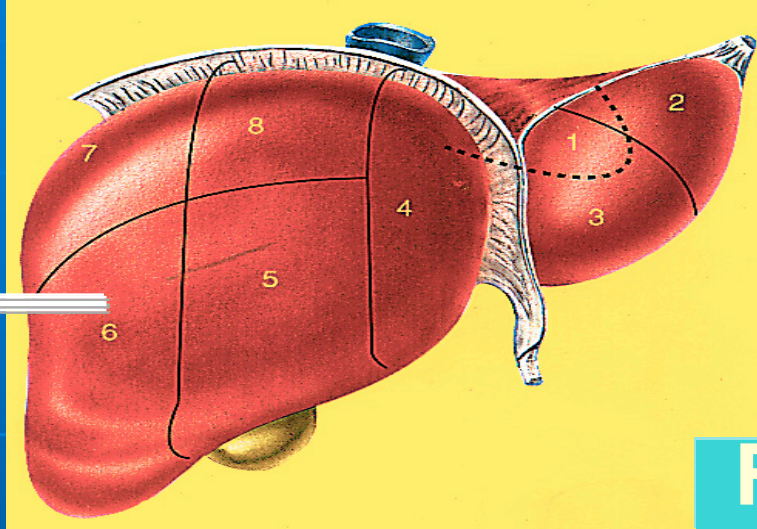
Journée de COCHIN NECKER
4/02/2005

Docteur Anne Varaut
Hôpital Necker

Méthode de référence

PBH

1 / 50 000



Foie entier

Limites de la biopsie hépatique

1. Absence de linéarité des scores (Metavir, Knodell)
2. méconnaissance de la fibrose périsinusoidale
3. Technique de morphométrie: trop couteuse

Echantillonnage

Absence de fibrose

F0

fibrose portale stellaire sans septa

F1

fibrose portale avec rares septa

F2



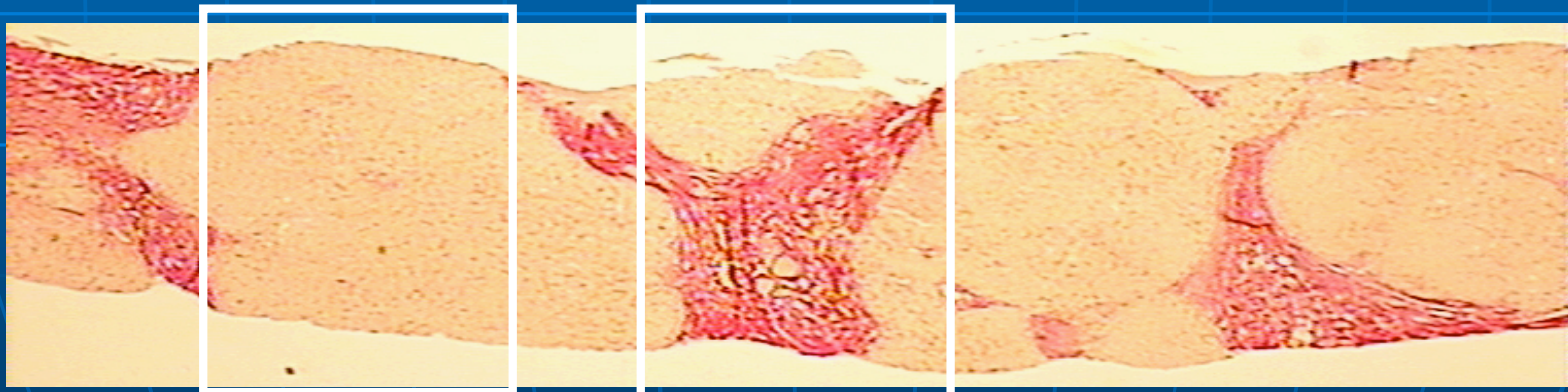
Traite
ment

nombreux septa sans cirrhose

F3

cirrhose

F4



METAVIR

F

F4

Morpho

0

>

métrie

%

Evaluation du degré de fibrose

■ Alternatives à la PBH

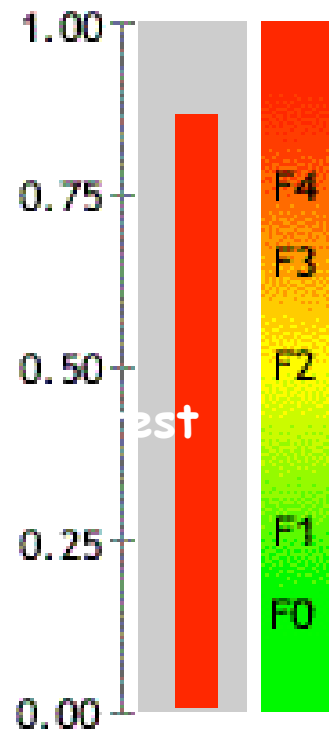
- Imagerie: échographie \pm produit de contraste
- Marqueurs sanguins / sériques
- Elastométrie
- etc.

■ NB: causes multiples; PBH indispensable

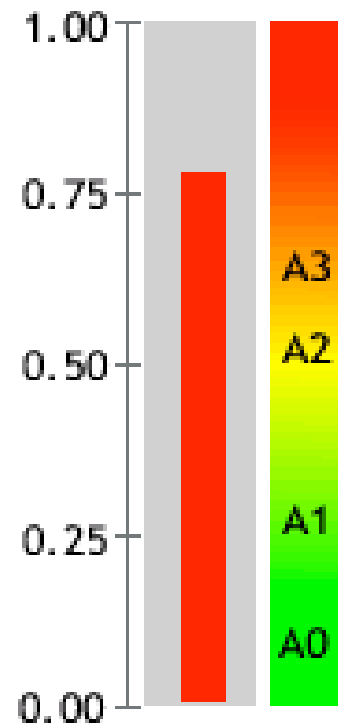
Fibrotest

In Serum

Fibrotest



Actitest



Alpha2Macroglobulin

Total Bilirubin

Gamma GT

Apolipoprotein A1

Haptoglobin



Inconvénients Respectifs

- Biopsie

- Invasif:

- Mortalité: 3/10.000
 - Morbidité: 3/1.000
 - Douleurs: 30/100

- Compliqué (?)

- Contre-indications
 - Durée: 6-24 heures
 - Délai des rendez vous
 - Freine accès aux soins (?)

- Coût: 1.500 €

- FibroTest ActiTest

- Laboratoire habilité*

- Coût 90 €

- 50 € Brevet AP-HP
 - 40 € Biochimie

- B150 (B=0.27€)

- Bili, GGT, ApoA1,
ALT= B20x4

- α 2M, Hapto =
B35x2

- Remboursable 40 €

Avantages Respectifs

- Biopsie

- « Gold standard »
- Semi-Quantitatif discontinu
- Variabilité
 - Échantillonnage
 - Reproductibilité
 - Intra-pathologiste
 - Inter-pathologistes

- FibroTest ActiTest

- Marqueur indirect de l'état réel du foie entier
- Quantitatif continu
- Variabilité faible
 - Qualité des laboratoires*
 - Réactifs
 - Automates
 - Conservation

Fibroscan (1)



- 300 patients HVC +
 - Etude prospective multicentrique (Bondy, Bordeaux, Clichy, Créteil)
 - Corespondance entre dureté du foie et le score de fibrose (Métavir)
 - Aire sous la courbe ROC : biopsies $F \geq 2$ (0,79) et excellente pour les biopsies $F \geq 3$ (0,91) et $F4$ (0,97)

- 106 patients HCV+
 - Aires sous la courbe respectivement 0.88 et 0.99 pour le diagnostic de fibrose significative ($F \geq 2$)

L.Sandrin, Transient elastography : a new-invasive method for assessment of hepatic fibrosis (accepted in Ultrasound in Medicine and Biology)

Fibroscan (2)

AVANTAGES

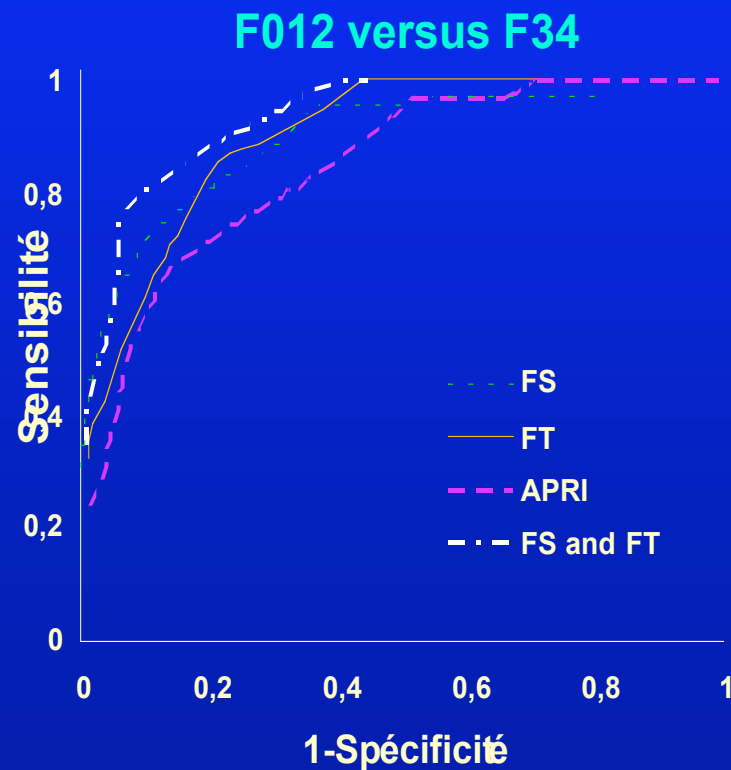
- Mesure entièrement non invasive (pas de prise de sang) et indolore
- Très simple, durée 5 minutes
- Résultat immédiat
- Peut être fait aussi souvent que nécessaire
- Opérateur-indépendant

INCONVENIENTS

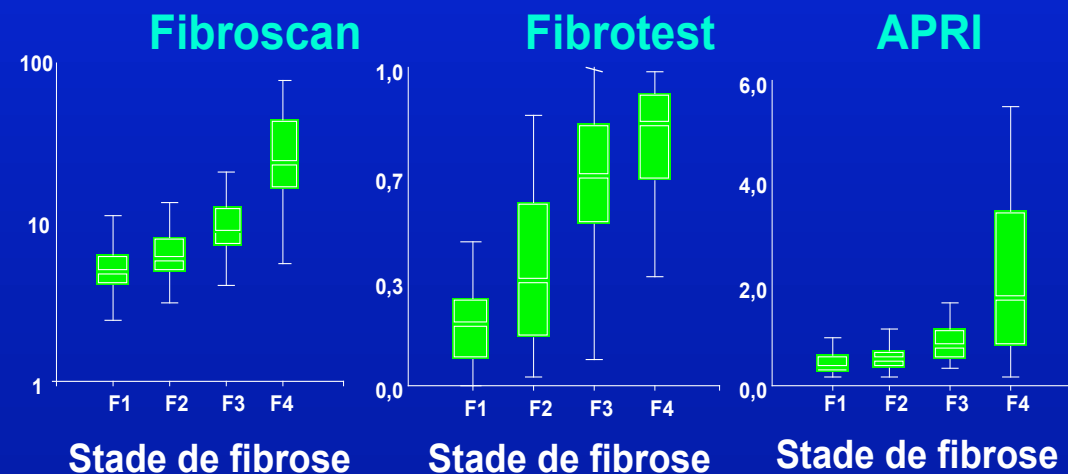
- Technique non utilisable en cas d'ascite, même de faible abondance ou d'obésité importante, sondes non adaptées aux enfants et sujets de petite taille
- Coût de l'appareil : 60.000 euros

Marqueurs non invasifs de fibrose : comparaison des valeurs diagnostiques du Fibrotest, Fibroscan et tests Apri

- 193 patients VHC+ consécutifs - 10 patients exclus par mesure de la fibrose impossible
- 183 patients étudiés



	AUROC
APRI	0,84
FT	0,90
FS	0,90
FS+FT	0,95



Conclusion : 1ère évaluation

Hépatopathie chronique virale C, B, OH, NASH (auto-immune?)



examen clinique



NFS, TP, facteur V, albuminémie, transaminases (**APRI-Test**)



Echodoppler hépatique ± contraste



Fibrotest (± acide hyaluronique, PIIIP)

F0F1

F2F3

F4

