

The background of the slide features a wide-angle photograph of a serene ocean. The water is a deep blue, with gentle ripples across its surface. Above the horizon, the sky is a clear, pale blue, dotted with thin, wispy white clouds. In the upper left corner, there is a soft, warm glow of yellow and orange, suggesting either a sunrise or sunset. The overall atmosphere is peaceful and expansive.

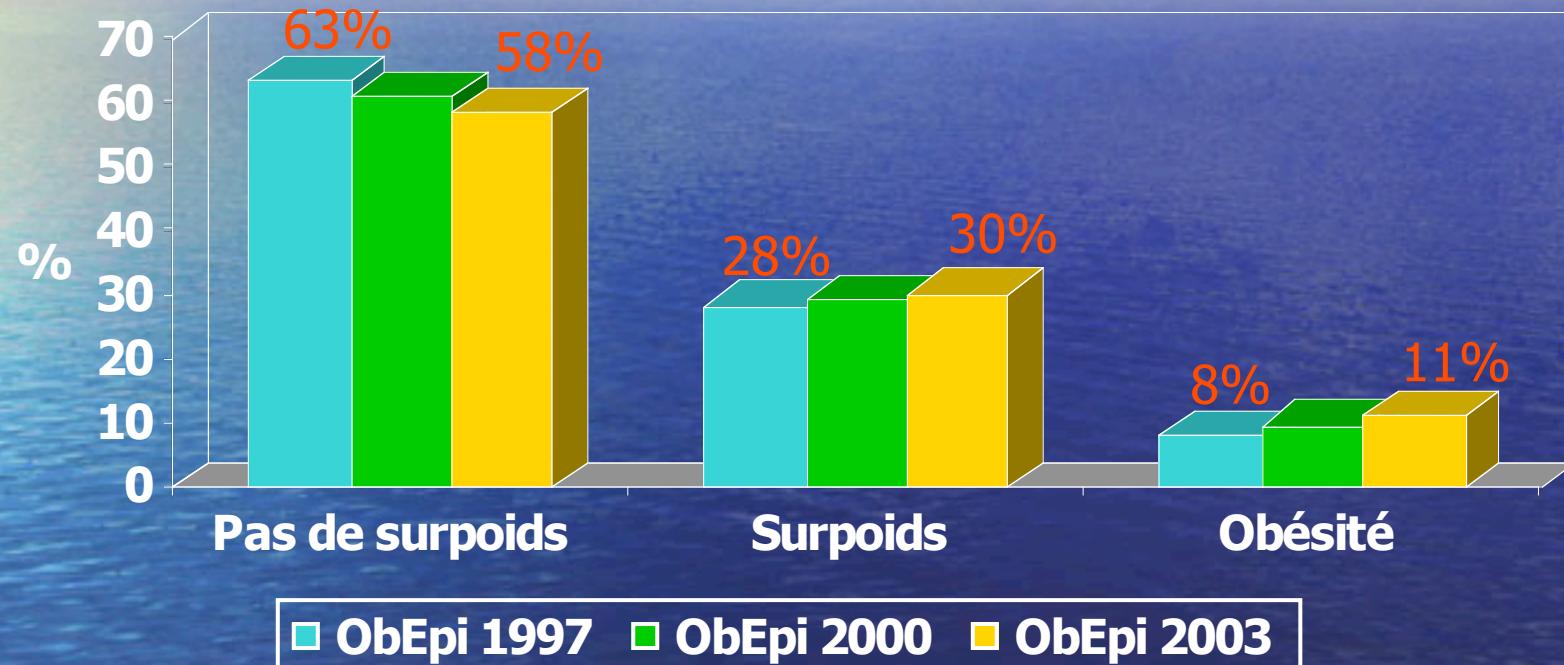
# Épidémiologie et histoire naturelle des NASH

Séminaire de DES 13/01/06

T. Decaens

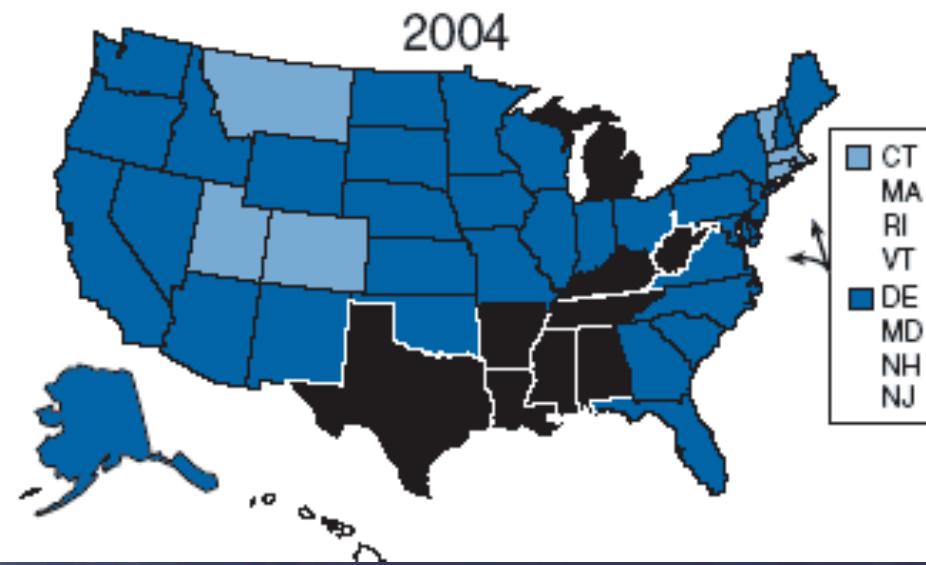
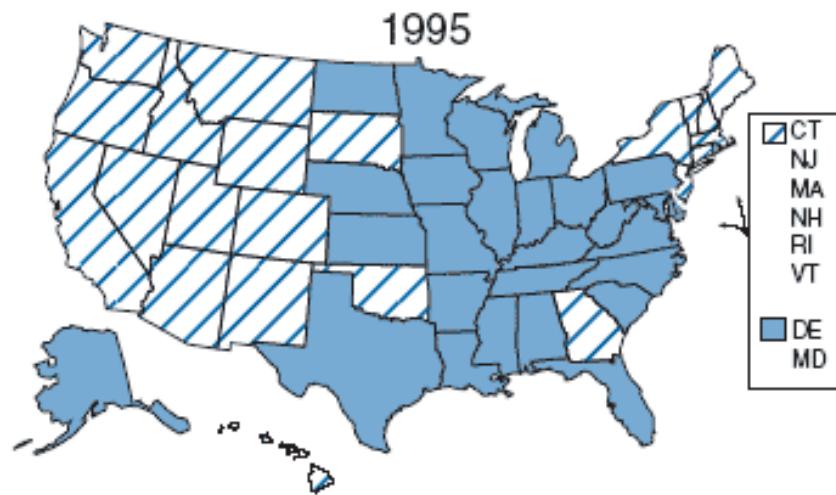
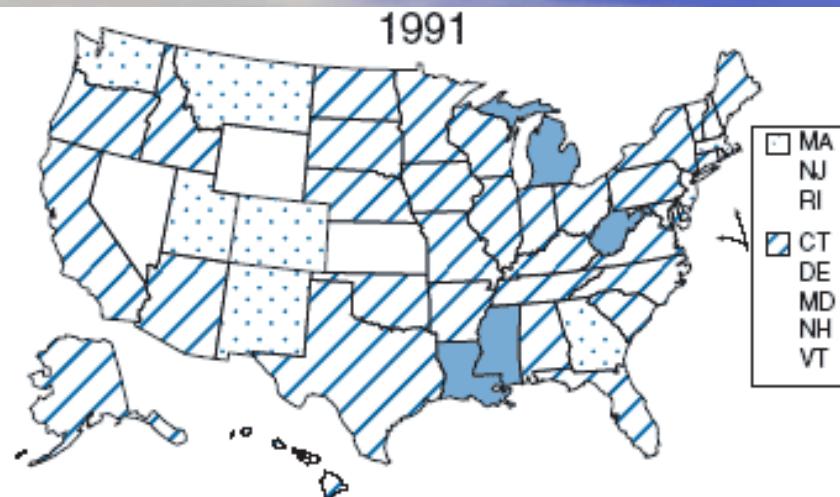
# Obésité en France (ObEpi)

## Evaluation de l'IMC



- La population française a grossi de 1.7 kg en 6 ans
- ~50% des hommes et ~25% des femmes de 45-54 ans sont atteint de surpoids

# Obésité aux États Unis

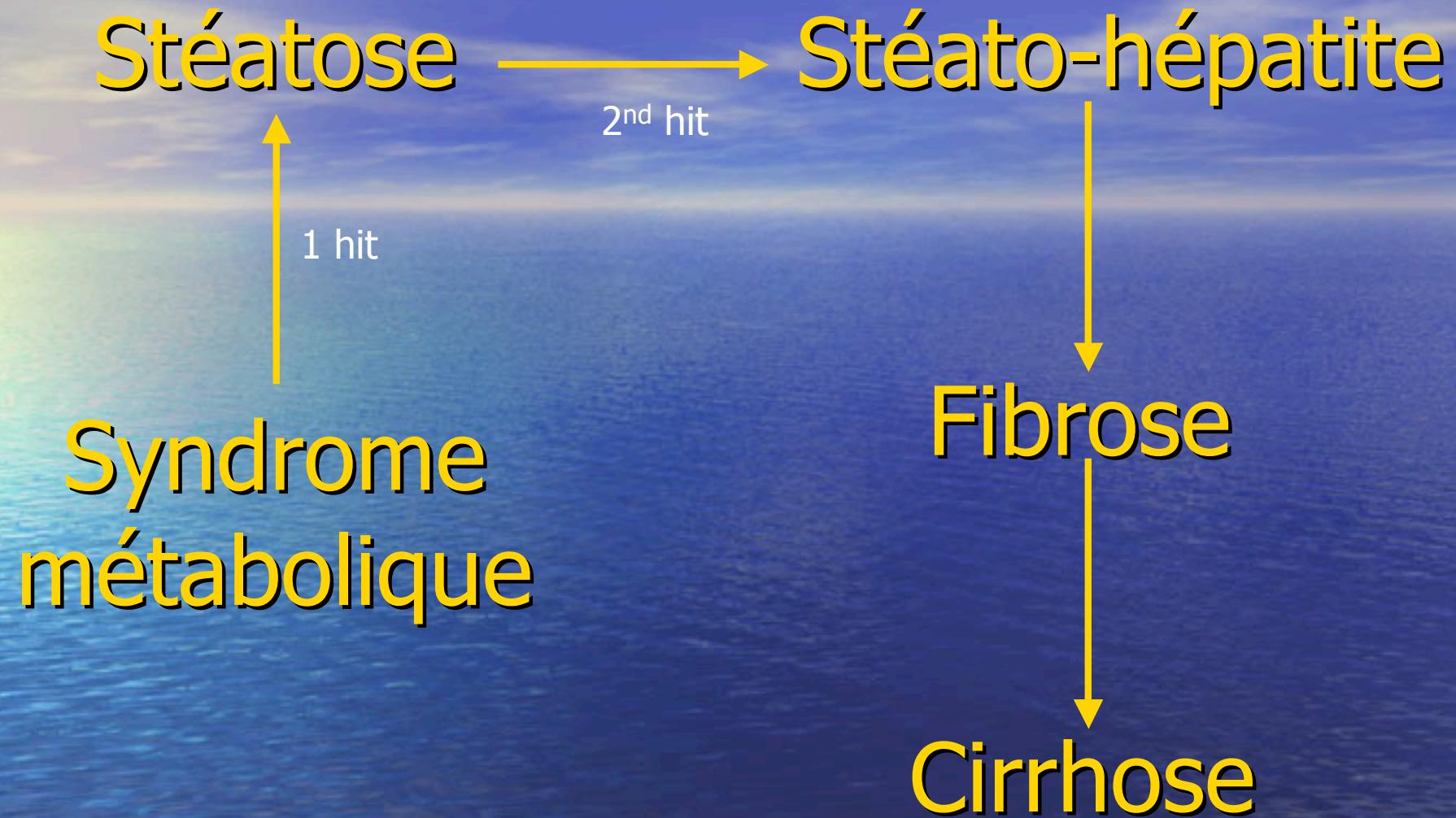


No data available   <10%   10%-14%   15%-19%   20%-24%   ≥25%

# Maladies hépatiques du foie gras non alcoolique (NAFLD)

- Incidence estimée à 20-34% dans la population générale
  - ❖ Browning JD et al Hepatology 2004;40:1387-1395
  - ❖ Bedogni G et al Hepatology 2005;42:44-52
- Définition échographique du foie gras
  - ❖ Sanyal AJ Gastroenterology 2002;123:1705-1725
- Moins de 20-30 g d'OH/j (vs AFLD)
- Dans la population générale, maladie hépatique suspectée (ALAT,gGT,HBsAg,HCV RNA) ou pas, même proportion de NAFLD (24% vs 20%)
  - ❖ Bedogni G et al Hepatology 2005;42:44-52

- La prévalence des NAFLD augmente avec :
  - Âge,
  - Diabète de type 2,
  - Obésité,
  - Hypertriglicidémie,
  - Obésité viscérale.
- En l'absence d'obésité et de diabète, l'hyperinsulinémie et l'insulino-résistance sont associées aux NAFLD.



# Stéatose —————> Stéato-hépatite

- Moins de 5% sur une période de 5 à 17 ans.
- Risque de développer une cirrhose : 1-2% en 15-20 ans.
- Stéatose simple, sans incidence sur la mortalité globale.

# Stéato-hépatite —> Cirrhose

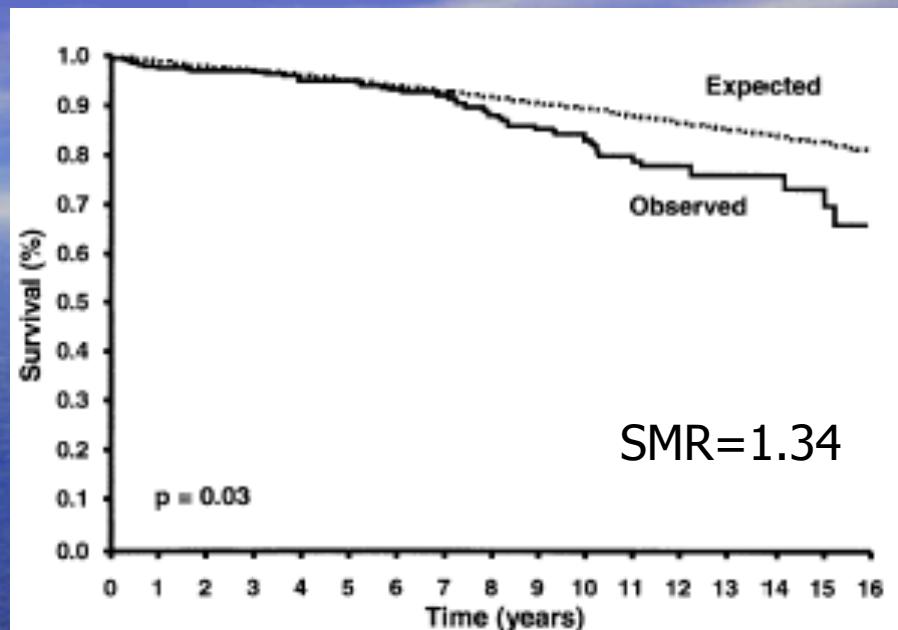
- Varie de 5 à 12% à 8 ans.
- NASH sans cirrhose : mortalité liée au foie de 8 à 10% en 7 à 8 ans de suivi.
  - ❖ Matteoni CA et al Gastroenterology 1999;116:1413-1419
  - ❖ Adams LA et al Gastroenterology 2005;129:113-121
- NASH avec cirrhose de moins bon pronostic qu'une cirrhose VHC non traitée
  - ❖ Ratziu V et al Hepatology 2002;35:1485-1493
  - ❖ Hui JM et al Hepatology 2003;38:420-427

# Stéato-hépatite —> Cirrhose

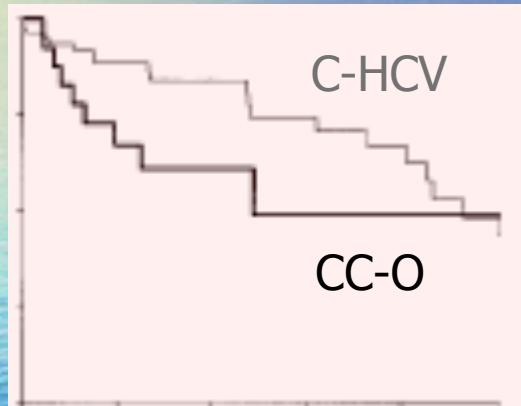
- Étude de cohorte du comté de Olmsted
  - 124 000 personnes exhaustivité de 95%
  - Incidence de NAFLD : 38/100 000/an
  - 420 malades (imagerie seule 82%)
  - Age moyen de 49 ans
  - Suivi moyen de 7.6 ans

❖ Adams LA et al Gastroenterology 2005;129:113-121

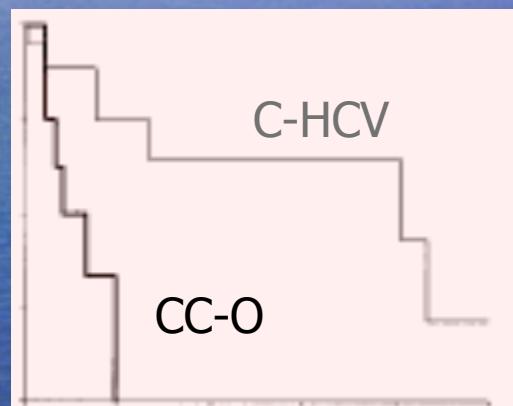
- 12.6% de mortalité
- Causes de DC :
  - Cancer (28%)
  - Cardiopathies (25%)
  - Hépatique (13%)
- Cox multivarié
  - Age (2.2)
  - Diabète (2.6)
  - Cirrhose (3.1)
- Cirrhose=5%
  - 3.1% de complications de la cirrhose
  - 1.7% de décès lié au foie



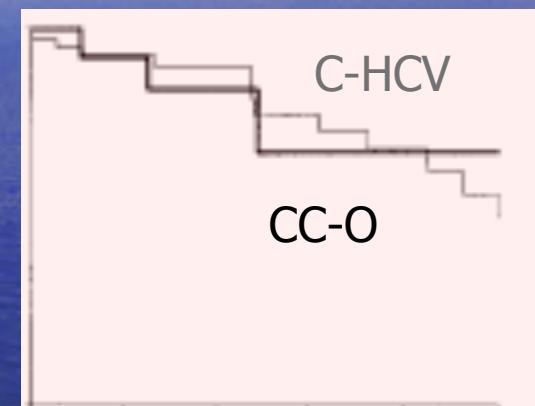
# Probabilité de survie après le diagnostic de cirrhose



Tous stade confondus  
( $p=0.006$ )



Cirrhose stade B ou C  
( $p=0.02$ )



Cirrhose stade A  
( $p=0.02$ )

## Limites :

1. Pas de différence entre les groupes en terme de stade de cirrhose mais malades plus grave dans le groupe NASH
2. Faible nombre de malades (27 et 23)

Ratziu V et al Hepatology 2002;35:1485-1493  
Hui JM et al Hepatology 2003;38:420-427

# Etudes de suivi de biopsie

- 6 études - 56 malades - progression de la fibrose dans 39.3% - 1.2 à 15.7 ans
- 1 étude récente – 22 malades – 4.3 ans – progression chez 7 (31.8%)
  - Facteurs associés à la progression : BMI de base (33.2 vs 29.0) ou final.
  - Le grade de stéatose ou d'inflammation à la première biopsie n'intervient pas.

# Conclusion

- Progression inquiétante de l'obésité
- Incidence de la NAFLD de 20 à 30%
- La NAFLD est une pathologie bénigne en l'absence de cirrhose
- Par contre la cirrhose sur NASH semble grave
- Importance de prévenir ou traiter le 2<sup>nd</sup> hit