

## **Cas clinique**

**Docteur Rodolphe SOBESKY 1,2,3**

1. AP-HP Hôpital Paul Brousse, Centre Hépato-Biliaire, Villejuif, France
  2. Univ Paris-Sud, UMR-S 785, Villejuif, F-94800, France
  3. Inserm, Unité 785, Villejuif, F-94800, France
- 

### **Cas clinique.**

Mr B..., âgé de 35 ans, d'origine Camerounaise, se présente dans un hôpital de la région Parisienne en raison de la découverte d'une hépatopathie chronique virale B.

Lors du bilan de cette hépatopathie, il est mis en évidence un nodule isolé hypervasculaire du lobe gauche de 32 mm de diamètre.

Les principaux résultats biologiques sont les suivants :

AST = 15 UI/l, ALT = 54 UI/l, GGT = 129 UI/l, PAL = 112 UI/l,

Bilirubine totale = 24 µmol/l

TP = 79%,

Alpha foetoprotéine = 3,2 ng/ml

L'Ag HBe est négatif et l'ADN du VHB est à 99 000 000 de copies/ml

Une fibroscopie oesogastroduodénale met en évidence des varices œsophagiennes de grade I, sans signes rouges.

1) Quelles sont vos hypothèses et que proposez vous ?

2) Une biopsie hépatique en foie tumoral et non tumoral a été réalisée. Cette biopsie met en évidence une cirrhose classée A2F4

dans le score Metavir. La biopsie du nodule ne retrouve pas de cellules tumorales.

Que proposez vous pour ce nodule et pour le traitement de l'infection par le VHB ?