

Réponse biologique à l'AUDC dans la CBP: à quels critères biologiques se vouer ?



La cholangite biliaire primitive (CBP) est une maladie chronique cholestatique du foie caractérisée par une inflammation des petites voies biliaires. La CBP évolue lentement et peut se compliquer à terme par une cirrhose, voire parfois être fatale en l'absence de transplantation hépatique. La lente évolution de la maladie rend difficile l'évaluation du bénéfice clinique des traitements.

Dans ce contexte, il est intéressant de définir des critères d'évaluation de substitution qui permettraient une stratification des patients sans la nécessité d'une surveillance prolongée et pourraient être utilisés par les soignants afin d'évaluer le bénéfice d'un traitement.

Les taux de bilirubine et phosphatase alcaline (PAL) sont des facteurs pronostiques de survie dans la CBP. Le taux de bilirubine ne dépasse généralement les valeurs limites supérieures normales (LSN) qu'à des stades avancés de la maladie.

Une récente étude publiée par le *Global PBC Study Group* a suggéré que chez les patients traités par l'acide ursodésoxycholique (AUDC) considérés comme bons répondeurs (critères de Paris-2 ou de Toronto), une réponse « optimale » (ie PAL normales et bilirubine < 10 $\mu\text{mol/l}$ soit 0,6*N) pouvait être associée à un gain de survie. (1) Cependant, chez ces patients, le bénéfice clinique absolu d'une réponse biologique optimale reste incertain.

Dans ce contexte, le Dr Christophe Corpechot (Hôpital Saint-Antoine, Paris) a présenté lors du dernier congrès de l'AFEF, les résultats d'une étude de cohorte rétrospective de 1 047 patients atteints de CBP et suivis entre 2004 et 2022 (24 centres, 13 pays). Ces patients devaient recevoir l'AUDC depuis plus d'un an avec une réponse biologique satisfaisante (critères de Paris-2 : PAL et ASAT $\leq 1,5*N$ et bilirubine normale).

Il s'agissait principalement de femmes (91 %), d'âge moyen 61 ans, traités par AUDC depuis 7,7 ans en moyenne à l'inclusion. La majorité des patients n'étaient pas à un stade avancé de la maladie (84 %). Les critères de jugement étaient le décès, une transplantation ou une complication hépatique. Il a été atteint chez 80 (7,7 %) patients après un suivi moyen de 4,5 ans.

Après analyse statistique, il s'est avéré que seules des PAL normales étaient associées à une amélioration de la survie (log-rank $p=0,003$; différence de temps survie moyen restreint à 10 ans : 7,0 mois, IC95 % 2,7 – 11,4, $p=0,002$). Après ajustement sur l'âge, le sexe, la bilirubine, l'albumine, la dureté du foie (mesurée par FibroScan) et la durée du traitement par AUDC à l'inclusion, **un niveau de PAL normal était associé à un gain de survie de 5,5 mois (IC95 % 0,6 – 10,4; $p=0,027$) sur 120 mois**, correspondant à une augmentation de 4,9 % (IC95 % 0,1 % – 9,9 %; $p=0,044$) de l'espérance de vie à 10 ans et à une diminution de 54,2 % (IC95 % 31,9 % – 69,1 %; $p<0,001$) du risque de décès, de transplantation ou de complications hépatiques.

Ce gain de survie modeste mais significatif chez les patients présentant des PAL normales n'a pas été observé chez les patients présentant des GGT ou des transaminases normales ou une bilirubine $\leq 0,6*N$.

Bien que cette étude présente des limites notamment du fait de son caractère rétrospectif, elle permet d'apporter des éléments pronostiques afin d'identifier précocement des patients bons répondeurs à l'AUDC et qui seraient à risque de complications. C'est cette sous population de patients qui est incluse dans l'étude Bezurco 2 en cours (<https://www.filfoie.com/nouveau-projet-dessai-therapeutique-dans-la-cbp/>).

Dr Dounia Hamdi

RÉFÉRENCES

Réponse biologique à l'acide ursodésoxycholique au cours de la cholangite biliaire primitive : faut-il absolument normaliser les tests hépatiques ? Dr Christophe Corpechot. 91èmes journées scientifiques de l'AFEF. Dijon (du 5 au 8 octobre 2022)

1- Murillo Perez CF, et coll. GLOBAL PBC Study Group. Goals of Treatment for Improved Survival in Primary Biliary Cholangitis: Treatment Target Should Be Bilirubin Within the Normal Range and Normalization of Alkaline Phosphatase. *Am J Gastroenterol.* 2020 Jul;115(7):1066-1074. doi: 10.14309/ajg.000000000000557. Copyright © <http://www.jim.fr>

DOSSIERS DU JIM

- Idées reçues sur l'obésité : (vrai/faux)
- Une méta-analyse éclairante sur les effets bénéfiques des produits laitiers sur la santé



- Le fardeau de la sédentarité prolongée : une estimation des coûts en France

DPC : NOS FORMATIONS E-LEARNING

- Burn out : à l'écoute de la souffrance des soignants
- Facteurs de risque cardio-vasculaires : détecter et évaluer
- Vaccination : focus sur les vaccins à ARNm
- Maladie coronarienne stable (MCS) : les examens complémentaires
- Endométriose : diagnostic et prise en charge
- L'entretien pharmaceutique : le rôle du pharmacien

🗨 VOS RÉACTIONS

🗨 Réagir

Soyez le premier à réagir !

Les réactions aux articles sont réservées aux professionnels de santé **inscrits**

Elles ne seront publiées sur le site qu'après modération par la rédaction (avec un délai de quelques heures à 48 heures). Sauf exception, les réactions sont publiées avec la signature de leur auteur.

🗨 RÉAGIR À CET ARTICLE

Paramètres des cookies

