Hépatologie

Num de CA
267

Efficacité et tolérance des béta-bloquants non séléctifs dans la prévention des récidives des décompensations et d'hémorragies variqueuse chez les patients cirrhotiques: Etude rétrospective monocentrique

1er Auteur : Cyrine, Louati, Médecin interne, Service de gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

Autres auteurs, équipe:

- Amal, Khsiba, Professeur agrégée, Service de gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Asma, Ben Mohamed, assistante hospitalo-universitaire, Service de gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Moufida, Mahmoudi, Professeur agrégée, Service de gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Ghada, Garbi,Medecin assistante hospitalo-universitaire, Service de gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Manel,Yakoubi, assistante hospitalo-universitaire, Service de gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Mouna, Medhioub, Professeur agrégée, Service de gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Lamine, Hamzaoui, Professeur agrégée, Service de gastro-entérologie, Hôpital Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

Introduction

La cirrhose décompensée marque un stade critique de l'évolution de la maladie, fréquemment compliquée par l'ascite et l'hémorragie digestive par rupture de varices. Les bêta-bloquants non sélectifs (BBNS) sont recommandés à la fois pour la prophylaxie primaire et secondaire des hémorragies variqueuses. Cependant, leur rôle dans la prévention des nouvelles décompensations, en particulier chez les patients stabilisés sous diurétiques, reste incertain. Cette étude a pour objectif d'évaluer l'efficacité des BBNS dans la prévention de nouvelles décompensations et de la récidive hémorragique chez des patients cirrhotiques à haut risque

Objectifs

Évaluer l'efficacité des BBNS dans la prévention d'un second épisode de décompensation ascitique chez les patients stabilisés sous diurétiques, ainsi que dans la réduction du risque d'hémorragie digestive variqueuse en prophylaxie 1ère et 2ère

* Méthodes *

Etude rétrospective, descriptive, monocentrique menée sur 18 mois. Ont été inclus des patients cirrhotiques traités par BBNS, observants à leur traitement, et hospitalisés pour une décompensation ascitique ou hémorragique. Le diagnostic de cirrhose reposait sur des critères cliniques, biologiques, endoscopiques, radiologiques ou histologiques. Les patients ont été répartis en trois groupes :

- Groupe 1 : patients présentant une décompensation ascitique contrôlée par diurétiques.
- Groupe 2 : patients sous BBNS après un épisode hémorragique variqueux (prophylaxie secondaire).
- Groupe 3 : patients sous BBNS en prophylaxie primaire.

* Résultats *

Quarante-quatre patients ont été inclus. L'âge moyen était de 64 ± 17 ans [28–86], avec une légère prédominance féminine (59 %). Les comorbidités les plus fréquentes étaient le diabète (45 %) et l'hypertension artérielle (50 %).

La cirrhose était d'origine post-virale dans 39 % des cas. Les scores de Child-Pugh variaient de A5 à C13, avec 60 % de patients classés Child B. Tous les patients présentaient des varices œsophagiennes, majoritairement de grade II (47 %). La durée moyenne du suivi était de 14 ± 3 mois. Les doses de propranolol variaient entre 20 et 80 mg/jour.
Parmi les 31 patients en prophylaxie primaire (groupe 3), cinq ont présenté une hémorragie digestive et 12 une récidive de décompensation ascitique.
Sur les 35 patients ayant présenté une décompensation ascitique préalable (groupe 1), 19 (54 %) ont eu un second épisode dans l'année suivant l'instauration des BBNS.
Chez les 13 patients en prophylaxie secondaire (groupe 2), quatre ont présenté une récidive hémorragique. Trois décès ont été rapportés, dont un seul lié à une hémorragie digestive. Deux patients ont développé une bradycardie sévère nécessitant l'arrêt du traitement. Aucun cas d'hypotension orthostatique n'a été observé.

Conclusion :

Les BBNS semblent être bien tolérés dans cette population fragile, sans effets indésirables majeurs. Leur efficacité est modérée dans la prévention des récidives hémorragiques