

Les alcooliques "bien portants" ne sont-ils pas plus malades ?

Pierre Lahmek, Stéphane Nahon, Bruno Lesgourgues, Laurent Traissac, Jacqueline Médioni, Jean Michel Lemeunier, Nicolas Delas
Unité d'Alcoolologie et Service d'Hépatogastroentérologie, Hôpital de Montfermeil

Situation du sujet: La dénutrition aggrave la morbidité somatique de l'alcoolisme, l'influence de l'obésité est moins connue. But : Evaluer l'influence l'obésité sur la morbidité somatique de l'alcoolisme.

Matériel et méthode : Les caractéristiques cliniques et biologiques de 441 patients alcooliques hospitalisés de 1999 à Mai 2002 ont été analysées prospectivement; 231 patients n'avaient pas de surpoids (indice de masse corporelle (IMC) entre 20 et 25, groupe 1) et 41 étaient obèses (IMC > 30, groupe 2).

Résultats : Sur le plan clinique, les patients du groupe 2: 1) étaient plus âgés (48 ± 11 ans vs 44 ± 9 ans, $p = 0,02$); 2) avaient un nombre moyen de comorbidités somatiques associées plus élevé ($2,6 \pm 1,6$ vs $1,7 \pm 1,5$, $p = 0,001$); 3) avaient plus souvent une cirrhose ($n = 13$ (32%) vs $n = 29$ (13%), $p = 0,002$); 4) fumaient moins souvent ($n = 25$ (61%) vs $n = 319$ (82%), $p = 0,002$). Le sexe ratio, la durée de la maladie, la consommation moyenne d'alcool sur les 6 derniers mois étaient similaires dans les deux groupes. Sur le plan biologique, les patients du groupe 2 avaient en moyenne: 1) des GGT plus élevées (313 ± 463 UI/l vs 205 ± 285 UI/l, $p = 0,05$); 2) des triglycérides plus élevés ($2,1 \pm 1,4$ mmol/l vs $1,3 \pm 0,7$ mmol/l, $p < 0,01$), 3) une glycémie plus élevée ($6,3 \pm 1,9$ mmol/l vs $5,3 \pm 0,9$ mmol/l, $p = 0,0001$), une créatininémie plus élevée ($83 \pm 16 \mu\text{mol/l}$ vs $75 \pm 23 \mu\text{mol/l}$, $p = 0,05$), 4) un TP plus bas ($92 \pm 15\%$ vs $96 \pm 10\%$, $p = 0,02$); ils avaient plus souvent une ferritine supérieure à la normale ($n = 22$ (42%) vs $n = 19$ (15%), $p < 0,001$). Les valeurs moyennes des LDL des HDL du fer et de coefficient de saturation étaient similaires dans les deux groupes. Sur l'ensemble des 441 patients alcooliques, en analyse multi-variée par régression logistique comprenant 8 facteurs de risque (âge, moyenne de la consommation d'alcool, durée de la maladie, sexe, IMC, séropositivité virale C, saturation du fer, ferritinémie), l'âge > 45 ans (odds ratio (OR) = 4,1; IC [1,7-10,3]) et un IMC > 30 (OR = 3,9; IC [1,6-9,4]) étaient associés à un risque plus élevé de cirrhose.

Conclusion : L'obésité aggrave la morbidité somatique de l'alcoolisme par un plus grand nombre de comorbidités associées, en particulier de cirrhoses, probablement par le biais d'un syndrome dysmétabolique.