

IMPACT DE LA CONFERENCE DE CONSENSUS DE 1995 " MALADIE ULCEREUSE ET GASTRITES A L'HEURE DE HELICOBACTER PYLORI " SUR LES PRATIQUES D'UN CENTRE D'ENDOSCOPIE DIGESTIVE

M Nachury (1), S Nahon (1), P Lahmek (1, 2), B Lesgourgues (1, 2), N Mariaud De Serre (3), S Manet (1), V Bodiguel (3), N Delas (1).

(1) Service de Gastroentérologie, (2) Département d'information médicale, (3) Service d'anatomopathologie, Centre Hospitalier Le Raincy-Montfermeil, 93370 Montfermeil.

Situation du sujet : les recommandations de la conférence de consensus de 1995 sur le rôle de *Helicobacter pylori* dans la maladie ulcéreuse ont fait l'objet de nombreuses publications. Cependant, leur impact n'a pas été évalué à notre connaissance.

But : évaluer l'impact de ces recommandations sur la fréquence et la prise en charge de la maladie ulcéreuse dans un centre d'endoscopie digestive.

Méthode : Depuis 1989, les données cliniques, endoscopiques et histologiques de tous les patients ayant eu un ulcère gastrique et/ou duodénal ont été enregistrées prospectivement dans une base de donnée informatique. L'analyse de ces informations a été faite par comparaison de leur moyenne annuelle (MA) par analyse de variance sur deux périodes : avant (1989 à 1994, période I) et après (1995 à 1999, période II) la conférence de consensus.

Résultats : sur les 2 périodes, 1264 ulcères gastro-duodénaux (816 ulcères duodénaux et 448 ulcères gastriques) ont été diagnostiqués chez 445 femmes et 819 hommes, d'âge moyen $54,5 \pm 20,2$ ans. Le nombre moyen annuel de gastroscopie des périodes I et II n'était pas significativement différent (1945 ± 65 vs 1901 ± 146 , $p=0,38$). Parmi les modes de révélation de la maladie, il n'y avait pas de différence significative pour : a) les douleurs abdominales isolées (MA: 46 ± 10 vs 44 ± 6 , $p=0,7$), b) les hémorragies digestives (MA: 19 ± 3 vs 22 ± 5 , $p=0,24$), c) les anémies chroniques (MA: 6 ± 2 vs 5 ± 2 , $p=0,39$), d) la consommation d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (MA: 15 ± 3 vs 18 ± 3 , $p=0,08$). Le nombre de récurrences ulcéreuses a significativement diminué (MA: 31 ± 7 vs 17 ± 3 , $p<0,002$) entre ces deux périodes. L'incidence annuelle moyenne sur les deux périodes d'ulcère gastroduodénal est restée constante (84 ± 10 vs 84 ± 7). Le nombre de biopsies gastriques réalisées, à la recherche de *Helicobacter pylori* a significativement augmenté entre ces deux périodes (MA: 36 ± 9 vs 70 ± 12 , $p<0,0002$).

Conclusion : Nous avons pu observer dans notre centre d'endoscopie a) une diminution des récurrences ulcéreuses alors que l'incidence annuelle moyenne de la maladie est restée stable b) un meilleur dépistage de l'infection à *Helicobacter pylori* par la réalisation plus fréquente de biopsies antrales. Ces résultats témoignent de l'impact positif des recommandations de la conférence de consensus sur la prise en charge de la maladie ulcéreuse, et notamment, sur l'éradication de *Helicobacter pylori*.

Bigard et al. Révision de la conférence de consensus de 1995. *Gastroenterol Clin Biol* 1999; 23: C1-C2.