

DEVENIR A LONG TERME DES MALADES TRAITES PAR LIGATURES DE VARICES OESOPHAGIENNES (LVO)

O.NOUEL, B.DAVID, M.LE BRIS, M.DARTOIS-HOGUIN, D.BOUTROUX et X.GUILLERY St BRIEUC.

Le But de cette étude était de déterminer le devenir de patients cirrhotiques après LVO en prophylaxie secondaire. Nous avons inclus dans cette étude rétrospective 68 patients cirrhotiques ayant eu des LVO d'avril 93 à décembre 98, suite à une hémorragie digestive variqueuse. Il s'agissait de 18 femmes, 50 hommes d'âge moyen 60 ans. La grande majorité des Cirrhoses étaient d'origine alcoolique (63/68), les autres avec hépatite C (2), hépatite B (1), auto-immune (1), hémochromatose (1). 35% des malades étaient Child-Pugh A, 34%B, 31% C. Les LVO étaient effectuées avec le système BARD (avec overtube), puis avec le système Speedband (5 élastiques) à partir de novembre 95. La première séance était réalisée dans les jours suivant l'hémorragie (traitée par sclérose et Octréotide), puis tous les 15 jours jusqu'à l'éradication. Le nombre moyen de séances nécessaires pour obtenir l'éradication était de 3 (10 élastiques en moyenne). Aucun malade n'a reçu de propranolol en traitement associé. La mortalité de la procédure a été nulle. Un malade a présenté une perforation due à l'overtube, 5 malades ont fait des hémorragies bénignes au 8^o j par chute d'escarre (morbidité 9%). Il n'y a pas eu (en dehors de ces 5 cas), de récives précoces durant la période d'éradication. En raison de la résurgence des varices, durant la première année de suivi, 19 (27%) patients ont nécessité de nouvelles LVO, l'éradication étant obtenue en moyenne en 2 séances (8 élastiques).

Le nombre des récives à 1 an (si on exclue les chutes d'escarres) était de 6% (4 épisodes). La survie à long terme était de 57% à 3 ans (39 vivants/68), la survie à 5 ans de 41% (15/36), les décès survenant soit par hémorragie (27%) soit par insuffisance hépatique et/ou syndrome hépato-rénal (38%), soit par cancers hépatiques ou extra-hépatiques (35%).

Conclusions :

1. Après LVO, une hémorragie survient dans 20% des cas, mortelle dans 72% des hémorragies.
2. 27% des patients ont nécessité de nouvelles séances de LVO.
3. Dans cette série les complications sont particulièrement rares (9%).
4. La cirrhose reste une maladie grave puisque 43% des malades sont décédés à 3 ans, 59% à 5 ans, soit d'hémorragie, soit d'insuffisance hépato-cellulaire terminale, soit de cancers.