



**2012**

## **UNE HEPATITE AIGUE A FOIE NORMAL...**

Clémence Hollande, Isabelle Rosa, Camille Barrault, Sandrine Barge, Laurent Costes, Thierry Lons, Hervé Hagège ; Service d'hépatogastroentérologie, Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil

Une jeune femme de 18 ans consulte pour cytolysse hépatique à 7N découverte au cours d'un bilan d'exploration d'arthralgies. Les ASAT sont à 214 (N<30), les ALAT à 185 (N<35), la phosphatase alcaline est normale et la Gamma GT est à 2N, la bilirubine est normale. L'albuminémie est à 40 g/l, les plaquettes à 271 000 et le TP à 73 % avec un facteur V à 87 %. L'échographie hépatique montre une discrète hépatomégalie homogène sans nodule ni signe d'hypertension portale. Une étiologie virale est éliminée avec sérologies de l'hépatite A, B, C, E négatives. Les sérologies CMV et EBV sont en faveur d'une infection ancienne. La ferritine est à 20 ng/ml. La patiente n'est pas en surpoids. Il n'y a pas d'argument en faveur d'une stéatopathie métabolique. En revanche, le bilan auto-immun retrouve des anticorps anti-nucléaires totaux à 1/160ème d'aspect moucheté mais avec des anti-muscle lisse, anti-mitochondries, anti-LKM1 et anti-cytosol négatifs. Il existe une hypergammaglobulinémie avec des IgG à 24,4 g/l. Devant l'aggravation du bilan hépatique avec une cytolysse à 500, une biopsie hépatique est réalisée. L'histologie conclut à un parenchyme hépatique normal en dehors d'un discret infiltrat inflammatoire portal. Finalement, le bilan étiologique met en évidence des anticorps anti-transglutaminase très positifs supérieurs à 300 unités, confirmés par des anticorps anti-endomysium positifs à 1/180. Une endoscopie digestive haute a permis de réaliser des biopsies duodénales retrouvant un aspect d'atrophie villositaire subtotale. Le diagnostic de maladie coeliaque avec manifestations hépatiques et articulaires est donc porté et le régime sans gluten a donc été débuté. Après 9 mois de régime sans gluten, il existe une amélioration lente de la cytolysse avec des ASAT à 97 et des ALAT à 85. Les perturbations du bilan hépatique au cours d'une maladie coeliaque sont rares mais décrites, elles surviennent généralement au cours de maladies coeliaques diagnostiquées. La présentation hépatique mimant une hépatite auto-immune est plus exceptionnelle. Néanmoins, il faut savoir évoquer ce diagnostic y compris lorsqu'il existe un tableau d'hépatite auto-immune et proposer le dosage des anticorps anti-transglutaminases dans le bilan étiologique avant de réaliser la biopsie.

[Fermer la fenêtre](#)