

PREVALENCE DE LA MALADIE COELIAQUE CHEZ DES PATIENTS AYANT UNE HEPATITE CHRONIQUE VIRALE C : ETUDE ANGH MULTICENTRIQUE

THEVENOT Thierry (1), DENIS Jacques (2), JOUANNAUD Vincent (3), RENOUE Christophe (4), LABADIE Hélène (5), NACEUR Abdelli (6), NGUYEN-KHAC Eric (7), DUMOUCHEL Patrice (3), CADRANEL Jean-François (3).

La maladie coeliaque (MC), maladie inflammatoire du tube digestif, caractérisée par un syndrome de malabsorption intestinale déclenché par le gluten alimentaire peut occasionner des manifestations extra-digestives ostéo-articulaires, neuromusculaires, génitales et cutanéomuqueuses chez la moitié des patients (1) avec un risque non négligeable de complications néoplasiques à long terme, notamment de lymphome malin non hodgkinien de l'intestin grêle. La MC s'associe également à des pathologies auto-immunes, incluant les dysthyroïdies et le diabète. Récemment Fine et al. ont rapporté une prévalence de 1,2% de MC dans une population de malades infectés par le VHC (2), ce qui semble établir un lien épidémiologique entre les deux affections pouvant légitimer le dépistage de la MC dans cette population. Méthodes : Une étude multicentrique de dépistage de la MC dans nos cohortes de patients VHC positifs, promue par l'ANGH, se poursuit actuellement. Chaque patient présentant une hépatite chronique virale C avait une recherche des Ac anti-endomysium (AEM) et des Ac anti-gliadine (IgA et IgG AGA). En cas de positivité des AEM et/ou des AGA, une gastroscopie est proposée pour confirmer le diagnostic de MC par des biopsies duodénales. Les fiches de renseignements sont centralisées sur Besançon. Résultats : A ce jour (29/05/05), 358 fiches de renseignements nous sont parvenues provenant des centres suivants : Creil (n=131), Cambrai-Besançon (n=66), Evry (n=61), Hyères (n=36), Saint-Denis (n=32), Châlons-en-Champagne (n=15) et Amiens (inclusions débutantes, n=13). Les centres ayant moins de 10 fiches n'ont pas été comptabilisés (Lens, Douai, Chalon-sur-Saône, Valenciennes et Valence). Il s'agit de 213 hommes (59%) et de 145 femmes (41%), d'âge moyen de 52 ± 15 ans. Les génotypes 1, 2, 3, 4 et 5 ont une prévalence respective de 54%, 9%, 19%, 7% et 1%. Plus de 47% des patients évalués avaient une Fibrose ³ 3 (Metavir). Près de 55% des patients ont reçu un traitement de leur hépatite virale C et, parmi ceux-ci, il était noté 7 cas de diarrhée au cours du traitement anti-viral mais aucun Ac de la MC n'était détecté. Inversement, dans le groupe de patients VHC positifs non traités, seulement 3 cas de diarrhée était noté avec présence d'IgA AGA dans 1 cas mais sans MC histologique. Dans le groupe de 358 VHC positifs, aucune MC n'a été dépistée; on constatait cependant la présence d'AEM dans 2 cas, d'IgA AGA dans 26 cas et d'IgG AGA dans 7 cas, toujours à titre faible et sans confirmation histologique de MC. Enfin, deux centres (Valence et Valenciennes) nous ont signalés 1 cas chacun de MC histologiquement prouvée chez 2 femmes VHC positives ayant été transfusées dans les années 1980-85. Conclusions et discussion : L'hypothèse avancée par Fine et coll., à savoir qu'une maladie inflammatoire extra-intestinale, comme l'hépatite C, pourrait engendrer une intolérance au gluten et le développement d'une MC chez des individus génétiquement prédisposés, n'est pas actuellement confirmé par notre étude. De plus, certains auteurs (3,4) ont suggéré que l'interféron institué pour le traitement de l'hépatite chronique virale C pouvait favoriser le développement d'une MC. Même si cela semble théoriquement possible, l'interféron pouvant aggraver une maladie auto-immune pré-existante ou engendrer une pathologie auto-immune, cette hypothèse séduisante n'est pas non plus démontrée par cette étude ANGH. Finalement, le seul lien entre le VHC et la MC ne pourrait être que la conséquence de transfusions sanguines anciennes, parfois oubliées, chez des patients anémiques ayant une MC (5). 1) Trier JS. Celiac sprue. N Engl J Med 1991;325:1709-19. 2) Fine KD, et al. Celiac sprue: another autoimmune syndrome associated with hepatitis C. Am J Gastroenterol 2001;1:138-45 3) Bardella MT, et al. Celiac disease during interferon treatment. Ann Intern Med 1999;131:157-8. 4) Cammarota G, et al. Onset of coeliac disease during treatment with interferon for chronic hepatitis C. Lancet 2000;356:1494-5. 5) Telm A et al. Celiac sprue; another autoimmune syndrome associated with hepatitis C. Am J Gastroenterol 2001;96:2522.