



2008

Guérison miraculeuse d'une cirrhose terminale virale C (cas clinique)

Mehran HOWAIZI, Pierre AKUE-GOEH, Fadi HAYDAR, Emmanuel LAPOILE, Françoise MAURER-CHAGRIN

Un patient de 71 ans d'origine maghrébine était hospitalisé en mai 2005 en raison d'une cirrhose décompensée au stade child-pugh C 11. Il n'avait pas d'antécédents marqués ni de notion d'alcoolisation ou de transfusion. L'examen d'entrée montrait ; une ascite abondante, une encéphalopathie hépatique ainsi qu'un état de dénutrition évoluant depuis quelques semaines. Le bilan biologique montrait une albuminémie à 20 g/L, HG 100G/L, Plaquettes 100G/L, ALT 55U/L, AST60U/L, bilirubine 30µmol/L, PAL 262 UI/L, GGT 89UI/L, TP 19.5 sec. L'ionogramme et le reste du bilan étaient normaux. La sérologie VHC était positive et la charge virale était de 1221700 UI/ML de génotype 2a. L'alpha foetoprotéine était normal et l'échographie ne retrouvait pas de CHC. Une monothérapie par Ribavirine était instaurée à raison de 1000 mg/J et stoppée 1 mois plus tard en raison de vertiges et de lombalgies attribués par le malade au traitement. Dans les suites, l'ascite et l'encéphalopathie ont progressivement disparu parallèlement à la normalisation complète et persistante du bilan biologique et la négativation de la charge virale à 3, 6, 24, 36 mois. La prise en charge d'une hépatite virale C au stade de cirrhose décompensée est un challenge en raison de la mauvaise tolérance du traitement qui souvent ne peut être mené à terme. Le nombre d'essai de traitement antiviral au cours des cirrhoses décompensées est limité. Les complications sont notées dans 60 à 87% conduisant à l'arrêt thérapeutique. La transplantation reste dans la majorité des cas le seul recours thérapeutique efficace. Bien que Le génotype 2 du VHC est celui qui répond le mieux au traitement antiviral, son éradication après seulement 1 mois de ribavirine n'a jamais été rapportée notamment au cours d'une cirrhose terminale. Ce cas illustre la place de la monothérapie ribavirine au cours des cirrhoses décompensées pouvant conduire à une Réponse Virale Soutenue et une régression salutaire de l'hépatopathie. Un essai multicentrique au cours des cirrhoses virales C décompensées reste utile notamment en testant un traitement crescendo (monothérapie Ribavirine à dose progressive puis si l'état du sujet le permet, son association à l'interféron à dose progressive).

[Fermer la fenêtre](#)