



2012

Porteurs asymptomatiques du VHB et immunotolérants : enquête de pratique.

Xavier Causse (1), Jean-François Cadranel (1), Pascal Potier (1), Jacques Denis (1), Christophe Renou (1), Patrick Delasalle (2), Denis Ouzan (2), Thierry Fontanges (2) pour le CREGG (2) et l'ANGH (1)

Avant communication en 2012 de l'actualisation des recommandations de pratique clinique de l'EASL pour la prise en charge de l'infection par le virus de l'hépatite B, une enquête a été proposée en 2011 aux membres de l'ANGH et/ou du CREGG pour évaluer leur adhésion aux recommandations 2009 de l'EASL concernant les porteurs asymptomatiques et les immunotolérants. Il s'agissait d'une enquête simple, de 11 questions pour lesquelles il suffisait de cocher la ou les réponses retenues. 216 réponses ont été reçues (182 pour l'ANGH, 34 pour le CREGG) dont 215 s'avéraient exploitables, émanant de 26 collègues à activité principalement hépatologique (12 %), de 56 collègues à activité principalement gastroentérologique (26%) et de 133 collègues à activité mixte (62%). 41 d'entre eux exerçaient depuis moins de 10 ans (19 %), 80 depuis 10 à 20 ans (37 %), 94 depuis plus de 20 ans (44 %). Il s'agissait de 153 hommes (71 %) et de 62 femmes (29 %). 74 avaient moins de 45 ans (35%) et 140 plus de 45 ans (65%). Le nombre annuel de consultations du service ou du cabinet était < 2000 dans 79 cas (37%), > 2000 dans 52 cas (24%), > 3000 dans 40 cas (19%), > 4000 dans 25 cas (12%), > 5000 dans 7 cas (3%), > 6000 dans 11 cas (5%). La file active personnelle de patients Ag HBs positifs de nos collègues était < 20 dans 125 cas (58%), entre 20 et 50 dans 52 cas (24%), entre 50 et 200 dans 32 cas (15%), > 200 dans 6 cas (3%). Les critères diagnostiques de « porteur asymptomatique de l'Ag HBs étaient assimilés dans 184 cas (86%) pour les transaminases (constamment normales), dans 166 cas (77%) pour la charge virale (constamment inférieure à 2000 UI/ml). Le critère de positivité de l'Ag HBe pour le diagnostic du statut d'immunotolérance était méconnu par 105 médecins (49.5 %). La question de la surveillance échographique des patients porteurs asymptomatiques et immunotolérants n'était suivie de réponses que chez 187 médecins (87 %). 16 d'entre eux (9%) estimaient cette surveillance non nécessaire, 31 (17%) réalisaient une échographie semestrielle, 140 (75 %) une surveillance annuelle et 2 (1%) une surveillance semestrielle ou annuelle. 47 médecins (22%) ne donnaient aucune réponse à la question de la surveillance biologique des patients porteurs asymptomatiques et immunotolérants. 165 (97 %) des 168 médecins répondants jugeaient utiles la réalisation d'un bilan biologique associant dosage alphaFP et de la charge virale de façon semestrielle (n=58, 35 %) ou annuelle (n=105, 63%). En conclusion, les recommandations de l'EASL publiées en 2009 semblent bien assimilées pour la définition du porteur asymptomatique mais mal comprises pour celle de l'immuno-tolérant. Si la surveillance échographique et biologique de ces patients semble couramment pratiquée, la dispersion des réponses reflète l'absence de recommandation claire.

[Fermer la fenêtre](#)