



2011

Traitements curatifs du CHC en France : pour quels patients ? Résultats issus de l'observatoire CHANGH

I Rosa Hezode, J Denis, X Causse, B Condat, J Henrion, E Diaz, D Grasset, J-L Payen, G Bellaiche, B. Bour, J.-A. Seyrig, J.-P. Arpurt, A Pauwels, H Labadie, L Bettan, C Wartelle Bladou , H Hagège pour le groupe d'étude CHANGH de l'ANGH I Rosa Hezode, J Denis, X Causse, B Condat, J Henrion, E Diaz, D Grasset, J-L Payen, G Bellaiche, B. Bour, J.-A. Seyrig, J.-P. Arpurt, A Pauwels, H Labadie, L Bettan, C Wartelle Bladou , H Hagège pour le groupe d'étude CHANGH de l'ANGH

CHANGH est un observatoire prospectif national de l'ANGH sur les caractéristiques épidémiologiques et la prise en charge actuelle du CHC. L'objectif du travail présenté est d'analyser les facteurs associés à l'accès à une prise en charge curative. Malades et méthodes : L'étude s'est déroulée de mai 2008 à octobre 2009 dans 103 hôpitaux, principalement des hôpitaux de l'ANGH. 1287 malades présentant un CHC nouvellement diagnostiqué ont été inclus. L'âge moyen était de 67 ans, 84% étaient des hommes. Une cirrhose était présente dans 86% des cas. Le traitement était considéré curatif lorsqu'il s'agissait d'une résection chirurgicale, d'un traitement par radiofréquence ou une transplantation hépatique. Le traitement palliatif comportait soit une chimioembolisation soit une chimiothérapie. Le traitement symptomatique consistait en la réalisation de soins de confort. Résultats : Une résection chirurgicale a été proposée chez 10% des patients. 75% des patients étaient opérés dans l'établissement et 25% étaient adressés dans un centre de référence. Une radiofréquence était pratiquée chez 9% des malades. Une transplantation hépatique était proposée chez 8% des malades. Elle était acceptée dans 60% des cas. Un traitement d'attente était réalisé chez 39 des 44 malades inscrits sur liste de transplantation. Au total, le traitement curatif était proposé chez 27% des patients. Un traitement palliatif était proposé dans 32.5% des cas : chimioembolisation dans 15% des cas et chimiothérapie dans 17,5% des cas. La chimiothérapie proposée était dans 95% des cas le sorafénib. Des soins de support étaient proposés chez 40,5% des malades En analyse multivariée, les facteurs indépendants associés au traitement curatif étaient l'âge inférieur à 70 ans (OR=)($p<0.001$), un CHC diagnostiqué dans le cadre d'un programme de dépistage (OR=)($p<0.0001$), un nodule unique (OR=) ($p<0.0001$), une alphafoetoprotéine < 1000 ng/ml (OR=) ($p<0.0001$) et un statut OMS <2.(($p<0.0001$). L'étiologie de la cirrhose (alcool versus autres causes), le score de Child Pugh n'étaient pas des facteurs associés au traitement curatif. Conclusion : Un traitement curatif du CHC a été proposé chez 27% des malades de cette cohorte. Les facteurs associés au traitement curatif étaient l'âge <70 ans, un statut OMS <2, un CHC dépisté dans le cadre d'un programme de surveillance, une alpha-foetoprotéine <1000 ng/ml et l'existence d'un nodule unique. En revanche, l'étiologie de la cirrhose ne semble pas avoir d'impact sur la réalisation d'un traitement curatif. Cette étude démontre l'intérêt du dépistage du CHC chez les malades cirrhotiques et son impact sur une prise en charge curative.

[Fermer la fenêtre](#)