

Les classifications des gastrites : mise au point

Denis Chatelain^{a,*}, Christophe Attencourt^a, Jean-François Flejou^b

RÉSUMÉ

Les gastrites sont des maladies inflammatoires de la muqueuse de l'estomac. Leur diagnostic repose sur l'analyse anatomo-pathologique de biopsies gastriques. Elles sont le plus souvent examinées par les pathologistes suivant les recommandations de la classification de Sydney modifiée. Certains auteurs ont récemment proposé d'y adjoindre les stades OLGA (Operative Link for Gastritis Assessment) et OLGIM (Operative Link for Gastritis Intestinal Metaplasia Assessment). Le but de cet article est d'exposer et d'effectuer une revue des diverses classifications des gastrites actuellement proposées aux pathologistes.

Gastrite – classification – score OLGA – score OLGIM.

1. Introduction

Les gastrites correspondent en anatomie pathologique à des lésions inflammatoires de la muqueuse gastrique, et les gastropathies à des pathologies non inflammatoires de la muqueuse de l'estomac. Les gastrites sont habituellement classées en gastrites aiguës ou chroniques, en fonction de leurs étiologies et leur potentiel évolutif. On distingue les gastrites infectieuses (la plus fréquente étant la gastrite causée par la bactérie *Helicobacter pylori*), toxiques, médicamenteuses, immunes et idiopathiques (**tableau I**) [1-5]. Les diagnostics de gastrite ou de gastropathie reposent sur l'analyse anatomo-pathologique de biopsies gastriques. L'examen endoscopique est peu sensible et la corrélation endoscopique/anatomo-pathologique est médiocre [2, 6]. Pour certains auteurs, toute endoscopie devrait donc être complétée par l'analyse anatomo-pathologique de biopsies gastriques [2, 7, 8]. Le rôle du pathologiste examinant des biopsies gastriques, dans un contexte autre que tumoral, est de confirmer ou d'infirmer le diagnostic de gastrite ou de gastropathie, si possible d'en préciser l'étiologie, d'éliminer une autre affection éventuellement associée, et de rechercher l'apparition éventuelle de lésions précancéreuses.

a Service d'anatomie pathologique

Centre hospitalier universitaire d'Amiens
Place Victor-Pauchet
80054 Amiens cedex 01

b Service d'anatomie pathologique

Hôpitaux Universitaires Est Parisien – Site Saint-Antoine
184, rue du Faubourg Saint-Antoine
75571 Paris cedex 12

* Correspondance

chatelain.denis@chu-amiens.fr

SUMMARY

The classifications of gastritis: A review

Gastritis is a frequent inflammatory disease of the gastric mucosa. The diagnosis depends on microscopic examination of gastric biopsies. Gastritis is usually described by pathologists following the recommendations of the modified Sydney system. Some authors have recently suggested adding the OLGA (Operative Link for Gastritis Assessment) and OLGIM (Operative Link for Gastritis Intestinal Metaplasia Assessment) stages. The aim of this paper is to describe the classifications of gastritis currently used by pathologists.

Gastritis – classification – OLGA scoring – OLGIM scoring.

Certains auteurs préconisent en outre que les pathologistes gradent la gastrite et quantifient l'atrophie muqueuse et les foyers de métaplasie intestinale [5, 9-11].

Le but de cette mise au point est d'effectuer une revue des classifications des gastrites, et d'exposer les nouvelles classifications proposées par certains auteurs, notamment les stades «OLGA» [5, 9, 10] et «OLGIM» [11].

2. La classification de Strickland et MacKay

Les lésions inflammatoires de la muqueuse gastrique ont été décrites macroscopiquement dès les premières autopsies, et histologiquement dès l'avènement de la microscopie optique et de l'anatomie pathologique moderne. Avant la découverte de la bactérie *Helicobacter pylori*, l'étiologie des gastrites restait le plus souvent inconnue, en dehors de la gastrite auto-immune et de quelques rares causes infectieuses (tuberculose gastrique et gastrite mycosique) ou inflammatoires (comme la sarcoïdose gastrique).

Diverses classifications étaient alors utilisées par les pathologistes, notamment la classification de Strickland & MacKay, séparant les gastrites de type A, B et C [12]. La gastrite atrophique de type A, limitée au fundus, correspondait à la gastrite auto-immune; la gastrite de type B, à celle qui sera identifiée ultérieurement comme la gastrite à *Helicobacter pylori*; la gastrite de type C correspondait aux gastropathies réactionnelles.

La mise en évidence, par les Australiens Warren & Marshall au début des années 1980, de l'implication de la bactérie *Helicobacter pylori* dans la plupart des gastrites, sa responsabilité dans la survenue des ulcères et dans la pathogénie des lymphomes et adénocarcinomes de l'estomac,

article reçu le 29 août, accepté le 3 octobre 2013.

© 2013 – Elsevier Masson SAS – Tous droits réservés.

Tableau I – Classification des gastrites et gastropathies en fonction de leurs étiologies.

GASTRITES ET GASTROPATHIES AIGUES	
Gastropathie ulcéro-hémorragique (<i>de stress, patient hospitalisé en réanimation, grand brûlé, polytraumatisé, hypothermie</i>) Gastropathie aiguë toxique (<i>alcool, AINS, cocaïne, corticoïdes</i>)	Gastrite caustique Gastropathie radique Gastrite gangréneuse
GASTRITES ET GASTROPATHIES CHRONIQUES	
Gastrites infectieuses Gastrites bactériennes Gastrite à <i>Helicobacter pylori</i> Gastrite à <i>Helicobacter heilmannii</i> Gastrite syphilitique Gastropathie à <i>Sarcina ventriculi</i> Localisation gastrique d'une maladie de Whipple Gastrites virales Gastrite à cytomégalovirus Gastrite due au virus d'Epstein-Barr Gastrite herpétique Gastrites fongiques Gastrite candidosique Gastrite aspergillaire Mucormycose gastrique Histoplasmosse gastrique Cryptococcose gastrique Gastrites parasitaires Anisakiase gastrique Strongyloïdiase gastrique Cryptosporidiose gastrique Toxoplasmosse gastrique Leishmaniose gastrique Localisation gastrique d'un <i>Taenia</i> Bilharziose gastrique Gastropathies réactionnelles et médicamenteuses Gastropathie réactionnelle (liée à un reflux biliaire, après prise d'AINS) Gastropathie induite par les inhibiteurs de la pompe à protons Gastrite induite par les thérapies ferriques et suppléments de fer Gastrite induite par les résines échangeuses d'ions (Kayexalate) Gastropathie induite par la colchicine Gastropathie induite par les taxanes Gastrite après radioembolisation par microsphères marquées à l'Yttrium 90 Gastropathie après chimio-embolisation transartérielle hépatique Gastropathie induite par l'acide mycophénolique Calcinose gastrique	Gastrites granulomateuses Gastrite tuberculeuse Gastrite granulomateuse au cours de l'infection à <i>Helicobacter pylori</i> Sarcoidose gastrique Gastrite granulomateuse idiopathique Localisation gastrique de la maladie de Wegener Gastrite et maladies inflammatoires chroniques intestinales Atteinte gastrique dans la maladie de Crohn Atteinte gastrique dans la rectocolite ulcéro-hémorragique (RCH) Gastrite focale (<i>focally enhanced gastritis</i>), sans infection à <i>Helicobacter pylori</i> Gastrites particulières Gastrite lymphocytaire Gastrite collagène Gastrite à éosinophiles Gastrite atrophique auto-immune Gastrite auto-immune diffuse Autres gastropathies et gastrites en rapport avec des pathologies rares dysimmunitaires Atteinte gastrique au cours du déficit immun commun variable Gastropathie au cours du syndrome IPEX Gastrite au cours de la maladie fibrosante liée à l'IgG4 et les pancréatites auto-immunes Lésions gastriques dans la maladie du greffon contre l'hôte (GVH gastrique) Gastropathies hyperplasiques La gastropathie hyperplasique de Ménétrier La gastropathie hypertrophique dans le syndrome de Zollinger-Ellison La gastropathie hypertrophique avec gastrite lymphocytaire Gastropathies vasculaires L'ectasie vasculaire gastrique antrale (<i>gastric antral vascular ectasia</i> ou GAVE) La gastropathie d'hypertension portale Entités rares La gastropathie lymphomatoïde La gastrite à corps de Russel Localisation gastrique d'une histiocytose langerhansienne

a bouleversé la perception que le monde médical avait de la gastrite, ainsi que sa prise en charge [13]. L'examen anatomopathologique étant devenu essentiel pour le diagnostic de l'infection, un nombre exponentiel de biopsies a été adressé dès lors aux pathologistes [14]. Dans l'optique de parvenir à un consensus quant aux termes et descriptions utilisés par les pathologistes pour caractériser les gastrites, un groupe de travail comprenant des gastro-entérologues, pathologistes et microbiologistes, majoritairement européens, s'était réuni en marge du congrès mondial de gastroentérologie de Sydney en 1990, sous l'égide de Misiewicz, Price et Tytgat [15].

3. La classification de Sydney ou Sydney system (1990)

Publié en 1991, le rapport du groupe de travail donnait aux pathologistes des bases de définitions, de descriptions microscopiques, et de grading des lésions, pour aboutir à une classification étiologique des gastrites [16]. Les objectifs de cette classification de Sydney ou «*Sydney System*» étaient de produire des recommandations pratiques pour l'analyse

anato-pathologique des biopsies antrales et fundiques, et d'aboutir à une standardisation dans la rédaction des comptes rendus des pathologistes.

Il était donc recommandé d'analyser quatre biopsies gastriques : deux biopsies antrales et deux biopsies fundiques prélevées sur les faces antérieure et postérieure de l'estomac. Il était conseillé aux pathologistes de faire apparaître la localisation de la gastrite (antrale ou fundique) et de préciser son type, aigu, chronique, ou particulier (regroupant les gastrites réactionnelles, lymphocytaires, à éosinophiles et granulomateuses) [16]. Le groupe de travail recommandait d'introduire dans la description cinq items histologiques :

- l'importance de l'infiltrat inflammatoire au sein du chorion,
- la présence de polynucléaires neutrophiles (traduisant l'activité de la gastrite),
- l'existence d'une atrophie muqueuse,
- la présence de foyers de métaplasie intestinale,
- la présence d'*Helicobacter pylori*.

Ces différents items histologiques devaient être quantifiés en quatre grades : absent ou normal, léger, modéré ou sévère [16]. Malgré les progrès apportés par cette nouvelle classification, elle était rapidement critiquée, notamment par des pathologistes et gastro-entérologues nord-américains,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7650358>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7650358>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)