

Nouveautés dans l'encéphalopathie hépatique : de l'encéphalopathie hépatique minimale à l'encéphalopathie hépatique clinique



What's new in hepatic encephalopathy? From minimal hepatic encephalopathy to overt hepatic encephalopathy

B. Hermann^{a,b}
A. Santiago^{a,d}
S. Mouri^{a,c}
D. Thabut^{a,c,d}
N. Weiss^{a,b,d}

^aSorbonne université, Groupe d'étude sur l'encéphalopathie hépatique, Brain Liver Pitié-Salpêtrière study group (BLIPS), groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière Charles-Foix, 47–83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France
^bSorbonne université, Unité de réanimation neurologique, département de neurologie, pôle des maladies du système nerveux, institut de neurosciences translationnelles, IHU-A-ICM, groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, 47–83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France
^cSorbonne université, Unité de soins intensifs d'hépatologie, service d'hépatogastroentérologie, groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière Charles-Foix, 47–83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France
^dSorbonne université, Inserm UMR_S 938, CDR Saint-Antoine & institute of cardiometabolism and nutrition (ICAN), 75012 Paris, France

MOTS CLÉS

Encéphalopathie hépatique
 Cirrhose
 Hypertension portale
 Ammonniémie
 IRM
 Lactulose
 Rifaximine

KEYWORDS

Hepatic encephalopathy
 Cirrhosis
 Portal hypertension
 Ammonemia
 MRI
 Lactulose
 Rifaximin

RÉSUMÉ

L'encéphalopathie hépatique (EH) correspond à l'ensemble des troubles neurologiques et/ou neuropsychiatriques causés par une insuffisance hépatocellulaire (IHC) et/ou un shunt porto-systémique. Il s'agit d'une dysfonction cérébrale diffuse dont la physiopathologie est complexe et multifactorielle. Elle résulte de la combinaison de l'accumulation cérébrale de substances toxiques habituellement détoxifiées par le foie, notamment l'ammoniaque, d'un contexte inflammatoire en partie lié à des modifications du microbiote intestinal et d'altérations de la barrière hémato-encéphalique aboutissant à une modification de la régulation de certains neurotransmetteurs (glutamate, GABA principalement). La présentation clinique est polymorphe et aspécifique, allant de troubles cognitifs subtils décelables uniquement par des tests psychométriques, pour l'EH minimale (EHM), à un astérisis et des altérations de la conscience modérée jusqu'au coma dans le cas d'une EH clinique. Elle survient comme une complication d'une IHC aiguë (type A), d'un shunt porto-systémique (type B), ou comme une complication d'une maladie hépatique chronique, principalement de la cirrhose (type C). Elle constitue un facteur pronostique majeur influençant la survie mais aussi la qualité de vie chez les patients cirrhotiques. Son diagnostic est parfois difficile et bien que cela représente une complication neurologique fréquente dans ce contexte, il ne faut pas omettre un diagnostic différentiel (Tableau I). Ceci est d'autant plus difficile dans la mesure où il n'existe, actuellement, aucun test diagnostique, clinique et/ou paraclinique spécifique. Le diagnostic repose ainsi sur un faisceau d'arguments combinant, en plus du terrain : les tests psychométriques chez les patients suspects d'EHM, l'ammonniémie, l'électroencéphalogramme et l'IRM cérébrale avec spectroscopie. La prise en charge thérapeutique de l'EH a fait des progrès récents et la prophylaxie

Auteur correspondant :

N. Weiss,
 Sorbonne université, unité de réanimation neurologique, département de neurologie, pôle des maladies du système nerveux, institut de neurosciences translationnelles, IHU-A-ICM, groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, Charles Foix, 47–83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France.
 Adresse e-mail :
nicolas.weiss@aphp.fr

secondaire repose sur l'association de disaccharides non-absorbables (lactulose) et d'un antibiotique non-absorbable (rifaximine) ; les épurateurs d'ammoniaque sont en cours d'étude ; d'autres stratégies comme la transplantation fécale semblent prometteuses. Enfin, la transplantation hépatique (TH) est une alternative en absence de réponse aux autres traitements.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

SUMMARY

Hepatic encephalopathy (HE) is a diffuse brain dysfunction caused by acute or chronic liver insufficiency and/or portosystemic shunt. Its pathophysiology is complex and multifactorial, with a synergistic involvement of hyperammonemia due to the lack of liver detoxification, neuro-inflammation related to modification of the gut microbiome, blood-brain barrier alterations causing various degree of cerebral edema and neurotransmitters impairment (especially GABA and glutamate). The clinical presentation includes a wide spectrum of non-specific symptoms, from subtle neurocognitive defects with normal neurologic examination, so-called minimal HE to deep coma, with various degrees of altered state of vigilance in between, so-called overt HE. HE represents a major prognosis factor in cirrhotic patients with an increased mortality and an altered quality of life. To date, there is no definite gold standard or even a specific clinical or paraclinical diagnostic test. Therefore, even though frequent, the diagnosis is not always easy, and one should carefully seek for the exclusion of other causes of brain dysfunction. The diagnosis relies on the combination of information about past medical history, psychometric tests for minimal HE, blood ammonemia, electroencephalogram and MRI with spectroscopy. New treatments for HE are under development; secondary prophylaxis relies on the association of non-absorbable disaccharides (lactulose) and non-absorbable antibiotics (rifaximin). Ammonemia scavengers are currently studied. Fecal transplantation is one of many promising treatment strategies that has been proposed. At the end liver transplantation can represent the only alternative.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

INTRODUCTION

L'encéphalopathie hépatique (EH) correspond à l'ensemble des troubles neurologiques ou neuropsychologiques associés à une atteinte aiguë ou chronique du foie et/ou à un shunt porto-systémique (SPS). Sa classification « multiaxiale » actuelle a fait l'objet de recommandations récentes des sociétés européennes et américaines d'hépatologie (EASL-AASLD) [1]. Elle propose que chaque épisode d'EH soit classé selon 4 axes (Fig. 1) :

- pathologie causale : insuffisance hépatocellulaire (IHC) aiguë (type A), SPS sans maladie hépatique associée (type B), cirrhose compliquée ou non de SPS (type C) ;
- sévérité clinique : classée en 5 stades, de 0 à 4, selon l'échelle de West-Haven (WH). Les scores de WH de 2 à 4 correspondent à l'EH clinique (EHC) dont les manifestations vont de l'asterixis au coma en passant par le syndrome confusionnel. À noter que depuis la dernière conférence de consensus américaine et européenne de 2014, l'asterixis classe le patient en WH2 (contre 1 avant la réactualisation). Le score WH 1 correspond à des patients présentant seulement des troubles de l'attention, du calcul, une euphorie à l'évaluation standard, et/ou une anxiété. Le score WH 0 se distingue en patient présentant une EH minimale (EHM) et en patient ne présentant pas d'EH. L'EHM correspond à des patients présentant des anomalies aux tests psychométriques adaptés (cf. infra) mais ne présentant pas d'anomalie à l'examen clinique neurologique. Il est cependant important de remarquer que l'examen neurologique n'a jamais été standardisé et il n'est pas précisé si celui-ci comprend une évaluation, même courte, des fonctions cognitives ;
- évolution : épisodique, récurrente, ou encore permanente ;
- présence ou non d'un facteur déclenchant : retrouvée dans 80 à 90 % des cas, il s'agit le plus souvent d'infections, d'une

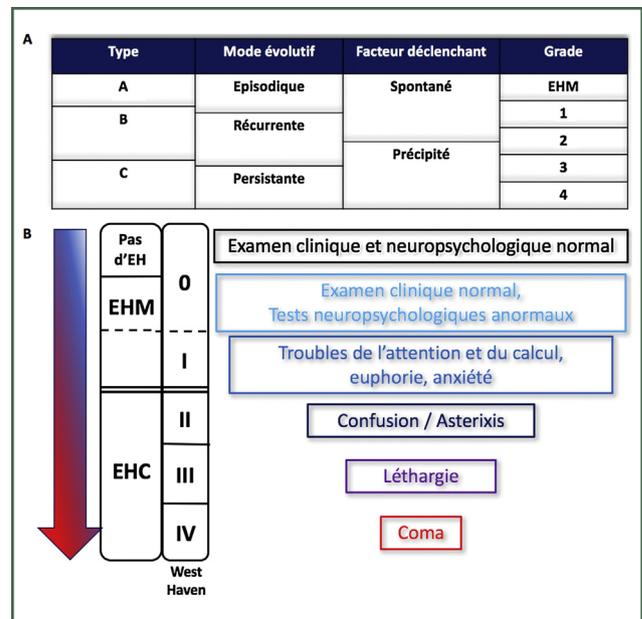


Figure 1. Classification de l'encéphalopathie hépatique. A. Chaque épisode doit être classé en fonction de l'étiologie sous-jacente (type A : insuffisance hépatocellulaire aiguë ; type B : shunts portosystémiques sans maladie hépatique associée ; type C : cirrhose), de son mode évolutif, de la présence ou non d'un facteur déclenchant et de sa sévérité selon le grade de West-Haven. B. Définition des différentes classifications de la sévérité de l'encéphalopathie hépatique, avec la correspondance entre la clinique, le grade de West-Haven et les termes d'encéphalopathie hépatique minimale et clinique. Abréviations : EH : encéphalopathie

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8690622>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8690622>

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