

Module Gastro-entérologie
4^{ème} année médecine

Les cirrhoses

Dr BAGHEZA S
CHU du Batna
Service de médecine interne
2024/2025

sabahbaghezza@yahoo.fr

objectif

- Connaitre les signes cliniques en faveur de la cirrhose
- Planifier des examens complémentaires pour le diagnostique étiologique
- Planifier une prise en charge adéquat

plan

- INTRODUCTION
- ANATOMIE PATHOLOGIQUE
- CLINIQUE
- EXAMENS COMPLEMENTAIRES
- ETIOLOGIES
- EVOLUTION
- TRAITEMENT
- CONCLUSION
- BIBLIOGRAPHIE

Introduction

La définition est histologique

est un désordre diffus du foie caractérisé par:

- perte complète de l'architecture normale,
- remplacée par une fibrose extensive ,
- nodules de régénération parenchymateuse.

stade évolutif ultime de toute hépatopathie chronique.

Rappel physiologique

- **Metabolique** : Carbohydrates, lipides & Proteines
- **Secretoire** : bile, acides, sels biliaires
- **Excretoire** : Bilirubine, drogues, toxines
- **Synthese** : Albumine, Facteurs de coagulations
- **Stokage** : Vitamines, carbohydrates etc.
- **Detoxification** : toxines, ammonia, etc.

anapath

- Lésions des hépatocytes entraînant leur nécrose
 - **Alcool, virus, drogues, toxines, génétique etc..**
- Inflammation chronique (hépatite).
- Fibrose.
- Régénération des hépatocytes restants, Proliférant en nodules.
- Perte de l'architecture vasculaire normale

Diagnostic positif

1 / clinique

Diagnostic positif

a/ Circonstances de découvertes

- Compensée:

- découverte fortuite
- symptôme (asthénie)

- Décompensée : complications

- ascite
- hémorragie digestive
- ictère
- encéphalopathie hépatique

Diagnostic positif

b / Examen physique

- Normal
- dysmorphie hépatique :
 - hépatomégalie;
 - bord inférieur tranchant;
 - surface irrégulière.

Diagnostic positif

- signes d'hypertension portale (HTP):
 - Splénomégalie;
 - Circulation veineuse collatérale abdominale;
 - Ascite (transsudat);
 - Hémorragie digestive (rupture de varices œsophagiennes).

Diagnostic positif

- Insuffisance hépatocellulaire

- Ictère
- Angiome stellaire
- Érythrose palmaire
- Ongles blancs
- Féminisation
- Hepaticus fetor
- Asterixis

Diagnostic positif

2/ Examen paraclinique

Diagnostic positif

❖ Biologie:

□ Test hépatique

- Aminotransférases (ALAT, ASAT)
- Bilirubine T, D
- les phosphatases alcalines;
- Gamma glutamyl transpeptidase;

Diagnostic positif

- Albumine ,Taux de prothrombine (TP)
 - Hypergammaglobulinemie polyclonale avec un bloc Beta Gamma $\beta\gamma$
 - FNS :
 - Anémie modérée (normocytaire normochrome, parfois macrocytaire)
 - leucopénie
 - thrombopénie
- } hypersplénisme

Diagnostic positif

❖Imagerie

■Echographie +++ :

- volume hépatique normal, diminué ou augmenté.
- Surface du foie: aspect hétérogène
- contours irréguliers
- tronc porte: diamètre, thrombose, flux sanguin (doppler)
- splénomégalie
- nodules de régénération.

Diagnostic positif

■ Echodoppler hépatique: apprécie mieux l'HTP :

- Dilatation de la veine porte:
diamètre > 12mm.
- Sens du flux porte
(hepatofuge)
- Shunt porto-caves.
- Reperméabilisation de la
veine ombilicale.
- Splénomégalie.
- Recherche d'une thrombose
porte
 - exploration des veines
sus-hépatiques

Diagnostic positif

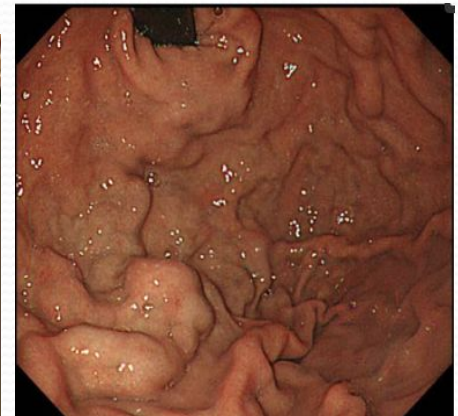
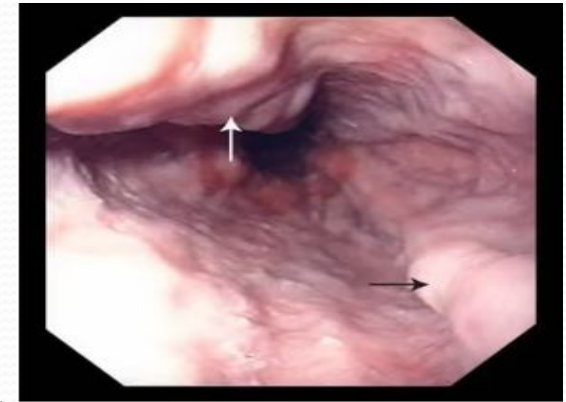
- TDM hépatique: dysmorphie hépatique , complications (thrombose portale , CHC)
- IRM hépatique (CHC , diagnostique étiologique)

Diagnostic positif

- Endoscopie digestive haute :

signes d'hypertension portale :

- varices oesophagiennes grade I, II et III,
- varices sous cardiale
- Gastropathie hypertensive.



Diagnostic positif

- ❖ Biopsie hépatique
- ✓ diagnostic de certitude : nodules + fibrose
- ✓ recherche étiologique
- ✓ recherche d'une dégénérescence

Diagnostic étiologique

1 / Enquête étiologique:

- ❑ Interrogatoire : âge , ANTCDs , prise de médicament
- ❑ Examen clinique : arthralgie , poids , pâleur, ictère prurit
- ❑ Examens paraclinique : sérologie virale , bilan immunologique , fer sérique , ferritinémie , CST ...

Diagnostic étiologique

2 / Etiologies :

- Steato-hépatite non alcoolique
- Hépatites virales B, \pm delta, C
- Alcoolisme
- Hépatite auto-immune
- Surcharge hépatique
- Cholestase chronique
- Maladies vasculaires
- Hépatite médicamenteuse
- déficit en α -1 anti trypsine
- cryptogénique

complications

- ✓ Décompensation œdémato-ascitique.
- ✓ Complications hémorragiques .
- ✓ Encéphalopathie hépatique .
- ✓ Syndrome hépato-rénal .
- ✓ Ictère .
- ✓ Hydrothorax.
- ✓ Syndrome hépato-pulmonaire .
- ✓ Carcinome hépato-cellulaire (CHC).

conclusion

- La cirrhose est une affection fréquente et grave.
- Le diagnostic positif est évoqué sur la clinique , la biologie, les examens morphologiques et confirmé par l'histologie(PBF)
- Les complications inévitables engagent le pronostic vital.
- La transplantation hépatique représente le traitement de choix de la cirrhose décompensée