

## RISQUE DE L'INSULINORÉSISTANCE AU COURS DE L'HÉPATITE C CHRONIQUE

**Mouna Medhioub, PU-PH, Service de gastroentérologie , Hôpital Universitaire Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie**

- Manel Moalla , PU-PH, Service de gastroentérologie , Hôpital Hédi Chaker , Sfax, Tunisie
- Amal Khsiba, PU-PH, Service de gastroentérologie , Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Asma Ben Mohamed, PU-PH, Service de gastroentérologie , Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Manel Yaakoubi, PU-PH, Service de gastroentérologie , Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Moufida Mahmoudi, PU-PH, Service de gastroentérologie , Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Lamine Hamzaoui, PU-PH, Service de gastroentérologie , Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Mohamed Moussadek Azouz , PU-PH, Service de gastroentérologie , Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

### INTRODUCTION

L'hépatite C chronique reste un problème de santé publique avec une prévalence mondiale estimée à 1%. En plus de l'atteinte hépatique, elle est associée à plusieurs anomalies métaboliques notamment le diabète et l'insulino-résistance qui constituent un facteur de risque surajouté de morbi-mortalité chez les patients atteints d'hépatite virale C.

**BUT:** Evaluer le risque de l'insulino-résistance chez les patients atteints d'hépatite C chronique et évaluer l'association entre l'insulino-résistance et la sévérité de la fibrose hépatique

### PATIENTS ET MÉTHODES

étude prospective, incluant deux groupes comparables pour l'âge , le sexe et l'indice de masse corporelle

-*Groupe exposé* :patients suivis pour hépatite C chronique non traitée

-*Groupe non exposé* :personnes ayant une sérologie de l'hépatite C négative

L'insulinorésistance (IR) était définie par un index de HOMA-IR > 2,4

La fibrose était significative si  $\geq$  F2 et sévère si  $\geq$  F3

#### • CRITERES D'INCLUSION:

- Ac anti-VHC (+)
- PCR du VHC (+)
- Signes clinico-biologiques en faveur d'une hépatite C aigue (-)

#### • CRITERES D'ECLUSION

- Age  $\leq$  18 ans
- Cirrhose avancée classée
- Carcinome hépato-cellulaire
- Autre cause d'hépatopathie
- Médicaments induisant une stéatose hépatique / interférant avec le métabolisme lipidique
- Traitement antiviral de l'hépatite C antérieur ou intercurrent

### RÉSULTATS

Quarante exposés et 40 non exposés ont été inclus. Les deux groupes étaient appariés pour les comorbidités . L'âge moyen des exposés était de 55 ans (tableau n°1). Le virus de l'hépatite C était de génotype 1 dans 92,5% des cas. La fibrose était significative chez 67,5% des patients. Les taux sériques de la glycémie et de l'insulinémie étaient significativement plus élevés dans le groupe des exposés (tableau n°2) . La valeur moyenne de l'indice HOMA-IR était significativement plus élevée dans le groupe malade par rapport au groupe témoin et ceci même après exclusion des sujets diabétiques (figure n°1). De même, l'IR était plus fréquente dans le groupe exposé par rapport au groupe non exposé ( p=0,007) (figure 2).

Le risque relatif de présenter une IR chez les malades était de 1,92 avec un intervalle de confiance à 95% [1,15-3,19].

L'insulino-résistance n'était associée à une fibrose significative (p=0,4 ) ou à la cirrhose (p=0,9 ). Seul l'âge avancé était associé à la fibrose significative (p=0,04).

Tableau 1: Données épidémiolo-cliniques de la population d'étude

Paramètres	Exposés	Non Exposés	p
Age (années)	55 ± 16	52 ± 12	0,26
Sexe masculin	32,5%	42,5%	0,36
-Diabète	7 (17,5 %)	3 (7,5%)	0,18
-HTA	10 (25%)	15 (37,5%)	0,22
-dyslipidémie	0	1 (2,5%)	-
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	27,26± 5,15	26,37±4,51	0,42
TT (cm)	91,75±14,2	90,53±10,3	0,66
TAS mmHg	121,6 ± 12	122,2 ± 8	0,76
TAD mmHg	72,6 ± 9	65,10 ± 5	<b>0,03</b>

Tableau 2: Données biologiques de la population d'étude

Paramètres	Exposés	Non Exposés	P
ASAT (UI/l)	74,45 ± 73,46	19,32±5,36	<b>&lt;0,001</b>
ALAT (UI/l)	76,64 ± 69,55	17,95±6,4	<b>&lt;0,001</b>
GGT (UI/l)	73,15 ± 91,7	25,07±12,26	<b>0,002</b>
PAL (UI/l)	115,17 ± 73,22	83,78±29,1	<b>0,014</b>
BT (μmol/l)	12,44 ± 6,3	9,32	<b>0,016</b>
Gly (mmol/l)	6,2 ± 2,33	5,21±0,53	<b>0,012</b>
Insulinémie (μUI/ml)	12,93 ± 6,35	9,38±4,62	<b>0,005</b>
CT (μmol/l)	3,76 ± 0,99	3,76 ± 0,99	<b>&lt;0,001</b>
HDL-C (μmol/l)	1,24 ± 0,33	1,24 ± 0,33	<b>0,012</b>
TG (μmol/l)	0,96 ± 0,29	0,96 ± 0,29	0,2

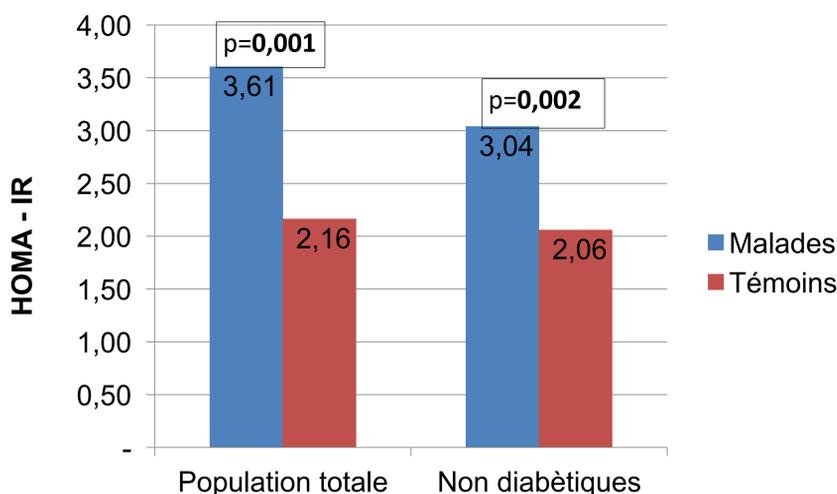


Figure 1: Valeur moyenne de l'indice HOMA-IR dans la population d'étude

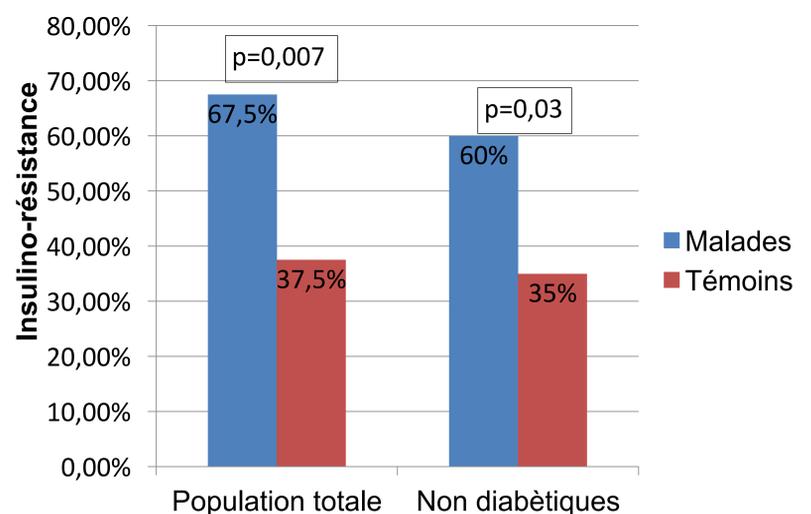


Figure 2: Fréquence de l'insulino-résistance dans la population d'étude

### Conclusion

Dans notre étude, l'hépatite C chronique était associée à une fréquence plus élevée d'insulino-résistance avec un risque relatif de 1,92.