

Ratio plaquettes sur diamètre splénique : Facteur prédictif de l'hémorragie digestive par rupture de varices œsophagiennes

**1<sup>er</sup> Auteur : Bouhlej Hajer interne au service de gastro hôpital Farhat Hached Sousse Tunisie**

Autres auteurs, équipe:

.. Derbel (2) ; S. Hamza (3) ; R. Harbi (4) ; I. Akkari (5) ; M. Soumaya (6) ; I. Ben Jazia (5) (1) Gastro-entérologie, Hôpital Farhat Hached, سوسة, Tunisie; (2) hépato-gastroentérologie, CHU Farhat hashed sousse, Sousse; (3) Hépato-gastro-entérologie, CHU Farhat hashed sousse, Sousse, Tunisie; (4) Gastroentérologie, Hôpital Universitaire Sahloul (CHU Sahloul), Sousse, Tunisie; (5) Médecine interne et gastroentérologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie; (6) Service de gastrologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

## Introduction :

La rupture des varices œsophagiennes (RVO) est une complication sévère de l'hypertension portale, pouvant engager le pronostic vital. Le but de notre étude était de dégager les facteurs prédictifs de RVO en particulier d'évaluer la valeur prédictive du ratio plaquettes sur diamètre splénique (PDS).

## Patients et méthodes :

Nous avons conduit une étude rétrospective descriptive et analytique entre Janvier 2018 et janvier 2023 colligeant tous les patients cirrhotiques hospitalisés pour une HDH par rupture de varices. Pour chaque patient un rapport de taux de plaquettes (nombre d'éléments/mm<sup>3</sup>) sur le diamètre bipolaire de la rate (mm) a été calculé. L'aire sous la courbe du rapport (PDS) pour prédire la survenue d'hémorragie digestive par RVO, la sensibilité, spécificité étaient déterminés. Le seuil de significativité était fixé à une valeur p inférieure à 0,05.

## Résultats :

Nous avons inclus 248 patients cirrhotiques. Parmi ces patients 49 (19,8%) ont présenté une hémorragie digestive d'origine variqueuse. L'âge moyen était de 57 ans, avec une prédominance féminine (55,1%) sexe ratio 0,81. Les étiologies de la cirrhose étaient dominées par l'origine virale B retrouvée dans 30% des cas. La taille médiane de la rate à l'échographie était de 153,716 mm (+/-33,36mm). La prévalence des VO était de 90,2% dont respectivement 20,1%, 50% et 20% de grade 1, 2 et 3. Les grosses VO (grade 2 ou 3) étaient retrouvées dans 61,9%. Le rapport (PDS) médian était égal à 808,58. L'étude analytique a montré que la survenue de l'hémorragie digestive était statistiquement corrélée en analyse univariée à la taille splénique ( $p < 0,001$ ) et au PDS ( $p < 0,001$ ), l'aire sous la courbe ROC du ratio PDS dans la prédiction de la survenue de l'hémorragie variqueuse était de 0,780 [595% CI : 0,676-0,897,  $p < 0,0001$ ] Un cut-off du ratio PDS à 808 était défini pour prédire la survenue de l'hémorragie par RVO avec une sensibilité de 74% et une spécificité de 75%.

## Conclusion:

Selon notre étude, le ratio PDS constitue un outil non invasif, fiable et facile à calculer pour la prédiction de la survenue de l'hémorragie variqueuse. Nous proposons un cut-off à 808 pour identifier les patients à haut risque de survenue d'hémorragie variqueuse.