

L'intérêt du dosage sérique de la CRP dans le diagnostic précoce du carcinome hépatocellulaire chez le cirrhotique

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

- Amal Khsiba, PU-PH, Service de gastroentérologie , Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Mofida Mahmoudi, PU-PH, Service de gastroentérologie , Hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie
- Manel Yaakoubi, 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
- 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

La C-reactive protéine (CRP) est une cytokine pro-inflammatoire , utilisée dans le diagnostic et le suivi des maladies infectieuses et inflammatoires . Des études récentes avec des résultats discordants ont suggéré son rôle majeur dans les phénomènes inflammatoires d'origine tumorale et l'ont même considéré comme marqueur sérique de certaines tumeurs comme le carcinome hépatocellulaire (CHC).

LE BUT : évaluer la valeur pronostique et l'intérêt du dosage de la CRP dans le diagnostic précoce du CHC chez le cirrhotique.

PATIENTS ET MÉTHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective, analytique, colligeant tous les patients cirrhotiques pris en charge dans le service de Gastro-entérologie de Nabeul entre Janvier 2017 et Décembre 2021 dans le service de Gastro-entérologie de Nabeul.

On a comparé deux groupes :

- G1 : cirrhose sans CHC
- G2 : Cirrhose avec CHC

Les taux sériques de la CRP ont été mesurés chez tous les patients

RÉSULTATS

On a colligé 147 patients , âgés en moyenne de 64.8 ans (25-88). Le sex Ratio était de 1.2 (H/F = 80/67).

Les étiologies de la cirrhose les plus fréquentes étaient : L'hépatite C dans 61 cas (41,2%), le virus B dans 30 cas (20,7%) et la NASH dans 12 cas (8.1%).

La cirrhose était classée child A dans 18% des cas , child B dans 48% des cas et child C dans 34% des cas .

Le G1 comportait 111 patients (75,5%) et G2 comportait 36 patients (24,5%).

Les taux sériques de la CRP étaient significativement plus élevés dans G2 (83.3%) que G1 (27,02%) ($p=0,03$). Dans le groupe G2, aucune corrélation positive n'a été notée entre le taux sérique de CRP et la taille tumorale d'une part ($p=0,12$) et le taux sérique de la CRP et le nombre de tumeurs d'autre part ($p=0,09$).

Un taux élevé de CRP était positivement corrélé à une survie inférieure à 6 mois ($p=0,002$).

CONCLUSION

Notre étude suggère que l'inflammation chronique du foie est un facteur de risque majeur de CHC chez le patient cirrhotique. D'autres études sont nécessaires pour valider d'autres marques de l'inflammation dans le diagnostic précoce et l'évaluation pronostique du CHC, comme la vitesse de sédimentation (VS) et la procalcitonine .