

# Nouveau consensus Baveno VII

Mise à jour 2021



## Prise en charge personnalisée de l'hypertension portale

Recommandations liées à

**FibroScan**<sup>®</sup>  
by echosens

## Avant-propos

Ces nouvelles recommandations Baveno VII confortent l'intérêt de recourir à FibroScan® pour la prise en charge de patients atteints d'hépatite chronique de stade avancé.

## Messages clefs

- FibroScan® avec LSM by VCTE™ est présenté comme l'examen non-invasif de choix pour améliorer aussi bien la stratification du risque que l'aide à la prise de décision chez des patients atteints d'hépatite chronique de stade avancé sans présence de complications (cACLD), d'hypertension portale et de varices œsophagiennes.
- Désormais, LSM by VCTE™ est également recommandé pour le suivi des patients atteints de cACLD, des seuils diagnostiques clairs étant fournis pour évaluer le risque résiduel de décompensation ainsi que la mortalité d'origine hépatique.
- À l'instar des récentes recommandations EASL, les nouvelles recommandations Baveno VII incluent la mesure de l'élasticité splénique (SSM), et introduisent les premiers seuils diagnostiques associés.
- Tous ces seuils diagnostiques sont spécifiques à nos technologies FibroScan®, et confortent l'intérêt pour les centres spécialisés de recourir à nos solutions.
- Ces recommandations Baveno VII auront un large impact, car elles sont validées par de nombreuses sociétés savantes à travers le monde, dont l'EASL et l'AASLD.
- Comme pour Baveno VI, ces nouvelles recommandations Baveno VII ne font pas mention de seuils diagnostiques applicables à d'autres technologies d'élastographie par ondes de cisaillement (2D-SWE & pSWE), que ce soit pour la mesure de l'élasticité hépatique ou splénique.

## Des seuils diagnostiques clairs pour la mesure de l'élasticité hépatique LSM by VCTE™ afin d'exclure ou de confirmer le diagnostic d'hépatite chronique de stade avancé sans présence de complications (cACLD)

- LSM by TE < 10 kPa en l'absence d'autres signes cliniques/données d'imagerie permet d'exclure une hépatite chronique de stade avancé sans présence de complications (cACLD) ; des valeurs comprises entre 10 et 15 kPa sont évocatrices d'une cACLD ; des valeurs >15 kPa évoquent fortement une cACLD.
- Pour LSM by TE, une règle des 5 (10-15-20-25 kPa) devrait être utilisée afin de déterminer des risques relatifs progressivement accrus de décompensation et de mortalité d'origine hépatique, quelle que soit l'étiologie de la maladie chronique du foie. (Voir figure 1)
- LSM by TE ≤ 15 kPa associé à une numération plaquettaire ≥ 150 × 10<sup>9</sup>/l permet d'exclure une hypertension portale cliniquement significative chez des patients atteints de cACLD.
- Chez les patients atteints de cACLD d'origine virale et/ou alcoolique et chez les patients non obèses (IMC < 30 kg/m<sup>2</sup>) atteints de NASH, LSM by TE ≥ 25 kPa est suffisant pour confirmer un diagnostic d'hypertension portale cliniquement significative.
- Les patients présentant une cirrhose compensée qui ne sont pas candidats à une mise sous traitements bêta-bloquants pour prévenir une décompensation devraient être orientés vers l'endoscopie pour la détection des varices si LSM by TE ≥ 20 kPa ou si la numération plaquettaire ≤ 150 × 10<sup>9</sup>/l.

### Acronymes

- ALD : affection de longue durée
- cACLD : « compensated Advanced Chronic Liver Disease », à savoir : hépatite chronique de stade avancé sans présence de complications ; ce terme a été proposé pour refléter le continuum formé par la fibrose sévère et la cirrhose chez des patients souffrant d'une MCF.
- BBNS : bêta-bloquant non sélectif
- ENI : examen non-invasif
- HTP : hypertension portale
- HTPcs : hypertension portale cliniquement significative
- LSM : mesure de l'élasticité du foie
- MCF : maladie chronique du foie
- NASH : stéatose hépatique non alcoolique
- SSM : mesure de l'élasticité splénique
- TE : élastographie impulsométrique
- VCTE : élastographie impulsométrique à vibration contrôlée
- VHB : virus de l'hépatite B
- VHC : virus de l'hépatite C

## LSM by VCTE™ est recommandé pour le suivi des patients atteints de cACLD

- LSM pourrait être répété tous les 12 mois pour contrôler l'évolution.
- Une diminution de l'élasticité hépatique cliniquement significative (associée à un risque résiduel de décompensation et de mortalité d'origine hépatique), peut être définie comme une diminution de l'élasticité hépatique de ≥ 20 % associée à une élasticité hépatique < 20 kPa ou toute diminution aboutissant à une élasticité hépatique < 10 kPa.
- Les patients non évalués par endoscopie peuvent être suivis par un examen TE annuel associé à une mesure de la numération plaquettaire. Si l'élasticité hépatique augmente (≥ 20 kPa) ou si la numération plaquettaire diminue (≤ 150 × 10<sup>9</sup>/l), ces patients doivent être orientés vers une endoscopie de dépistage.

## Nouvelles recommandations concernant la mesure de l'élasticité splénique SSM by VCTE™

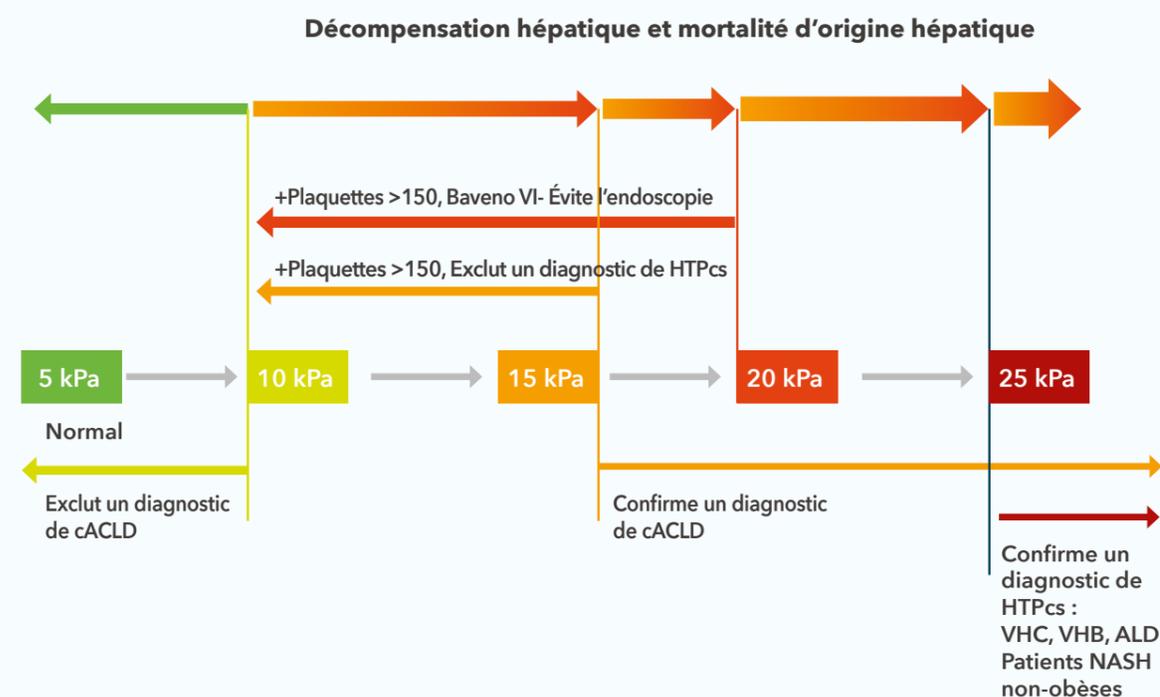
- SSM by TE peut être utilisé dans les cACLD dues à une hépatite virale (hépatite C non traitée ; hépatite B traitée ou non traitée) afin d'exclure ou de confirmer un diagnostic d'hypertension portale cliniquement significative (SSM < 21 kPa et SSM > 50 kPa, respectivement).
- SSM ≤ 40 kPa peut être utilisé pour identifier les sujets ayant une faible probabilité de présenter des varices à risque de rupture, chez lesquels l'endoscopie peut être évitée.

### Soutien

L'atelier qui a abouti au Consensus Baveno VII est une initiative appuyée et soutenue par des aides non-conditionnées des organismes suivants :

- Sociétés scientifiques internationales : EASL : European Association for the Study of the Liver (Association européenne pour l'étude du foie)
- Sociétés scientifiques nationales : AASLD : American Association for the Study of Liver Disease (Association américaine pour l'étude des maladies du foie) ; AEEH : Asociación Española para el Estudio del Hígado (Association espagnole pour l'étude du foie), AFEF : Association française pour l'étude du foie, AIGO (Association italienne des gastro-entérologues et endoscopistes hospitaliers) ; AISF (Association italienne pour l'étude du foie) ; CIBERehd (Réseau espagnol de recherche biomédicale sur les maladies hépatiques et digestives), ÖGGH (Société autrichienne de gastro-entérologie et d'hépatologie), SASL (Association suisse pour l'étude du foie), SIGE (Société italienne de gastro-entérologie).

FIGURE 1 Règle des 5





because liver health matters

Les produits de la gamme FibroScan® constituent un dispositif médical de classe IIa conformément à la directive 93/42/CEE et est fabriqué par Echosens™. Ce dispositif est conçu pour une utilisation en cabinet médical. Il est destiné à mesurer l'élasticité et l'atténuation par ultrasons au niveau du foie chez les patients souffrant d'une affection hépatique. Il est vivement recommandé de lire attentivement le manuel d'utilisation et l'étiquetage de l'équipement avant d'utiliser ce dernier. Les résultats obtenus doivent être interprétés par un spécialiste expérimenté des pathologies du foie, en fonction de l'ensemble du dossier médical du patient. Ce document marketing n'est pas destiné aux États-Unis. Photographies non contractuelles. CE 0459 - ISO 13485 © 2022 Copyright Echosens - Tous droits réservés - FibroScan® parmi d'autres marques de commerce et/ou marques de service dûment enregistrées appartenant au Groupe Echosens.