

# Recommandations AFEF 2020



## Recommandations pour le diagnostic et le suivi non-invasif des maladies chroniques du foie

Recommandations liées à

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

## Nouvelles indications pour l'utilisation de FibroScan<sup>®</sup> : indications et seuils pour le diagnostic d'hépatopathies chroniques avancées (HCA).

Hépatopathies	Indications pour l'utilisation de FibroScan <sup>®</sup>
Stéatopathie métabolique (NAFLD)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seuil d'exclusion HCA : &lt;7,9 kPa</li><li>• Seuil évoquant HCA : &gt;9,6 kPa</li></ul>
Hépatite B (VHB)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seuil d'exclusion HCA : &lt;6 kPa</li><li>• Seuil évoquant HCA : &gt;9kPa si ALAT N et &gt;12 kPa si ALAT augmenté</li></ul> Suivi chez les patients traités
Hépatite C (VHC)	Intérêt au diagnostic et suivi Surveillance patients avec réponse virologique soutenue pour recherche de CHC si FibroScan <sup>®</sup> > 10 kPa
Dépistage de varices oesophagiennes (VO)	Critères de Baveno VI Endoscopie haute peut être évitée en cas d'HCA compensée si : FibroScan <sup>®</sup> < 20kPa et plaquettes > 150g/l au diagnostic → Risque varices de grand tailles très faible (< 5%)

CHC: Carcinome Hépatocellulaire

## Évaluation de la fibrose au cours de la stéatopathie métabolique (NAFLD)

### → Les recommandations de l'AFEF

En cas de suspicion de stéatopathie métabolique, une évaluation non-invasive de la fibrose par un marqueur sanguin et/ou une mesure de l'élasticité hépatique est préconisée.

Ces deux méthodes sont insuffisantes à elles-seules pour affirmer la présence d'une NAFLD, mais permettent de l'exclure en confirmant le diagnostic présumé par l'autre (valeur prédictive à +80% à 85%).

### → Mesure de l'élasticité hépatique

FibroScan® mesure la vitesse de propagation d'une onde de cisaillement à travers le tissu hépatique qui est directement proportionnelle à l'élasticité du foie.

- Une élasticité < 7,9 kPa permet d'exclure une HCA (valeur prédictive négative 96% ; Sensibilité 89%)
- Une élasticité hépatique > à 9,6 kPa renforce la suspicion sans pouvoir totalement l'affirmer (valeur prédictive positive de 67%)

La zone entre ces valeurs seuils conduisant à un diagnostic indéterminé ne concerne que 10 à 15% des patients, alors que 30% des patients sont dans cette situation après la mesure des marqueurs sanguins simples.

## Bilan hépatique initial et suivi non-invasif d'une infection chronique par le VHC

### → Diagnostic de la fibrose dans le cadre du bilan hépatique initial

Le bilan initial doit évaluer la sévérité de la maladie hépatique pour rechercher une cirrhose. Les méthodes non-invasives recommandées pour le diagnostic de la fibrose hépatique sont la mesure de l'élasticité hépatique et les marqueurs sanguins.

### → Surveillance des patients avec réponse virologique soutenue

Les méthodes non-invasives d'évaluation de la fibrose hépatique contribuent avec une grande efficacité au diagnostic d'HCA.

Chez les patients avec HCA à l'initiation du traitement, le dépistage du carcinome hépatocellulaire doit être poursuivi de façon semestrielle (durée non définie) pour des valeurs supérieures aux valeurs seuils suivantes :

- Elasticité par FibroScan® ≥ 10 kPa
- Fibrotest® > 0,58
- Fibromètre® > 0,78

En l'absence d'HCA avant initiation du traitement (valeurs inférieures aux valeurs seuil cidessus), une surveillance régulière doit être poursuivie seulement si des comorbidités hépatiques sont présentes comme une co-infection par le VHB, une consommation d'alcool ou un syndrome métabolique.

## Bilan hépatique initial et suivi non-invasif d'une infection chronique par le VHB

### → Évaluation de la fibrose dans le cadre du bilan hépatique initial

Le bilan hépatique d'une infection par le VHB permet de déterminer le stade de l'infection, d'estimer le degré d'inflammation et de fibrose hépatique. L'évaluation de la fibrose hépatique par des méthodes non-invasives doit être systématique.

### → Spécificités de la mesure de l'élasticité hépatique dans l'hépatite B

FibroScan® est la technique la plus étudiée dans le VHB, mais avec des seuils spécifiques :

- Elasticité hépatique < 6 kPa : absence de fibrose significative (valeur prédictive 90%)
- Elasticité hépatique > 9 kPa avec ALAT normales ou > 12 kPa avec ALAT élevées : probable fibrose avancée

L'élasticité hépatique ne peut pas être interprétée si les ASAT et les ALAT sont supérieures à 5 fois la limite supérieure de la normale.

### → Suivi des patients traités par analogues

Une surveillance de la fibrose hépatique par des méthodes diagnostiques non-invasives est recommandée chez les sujets traités par analogue nucléotidiques ou nucléosidiques :

- Tous les 1 à 3 ans chez les patients avec comorbidités hépatiques / cirrhotiques.
- Tous les ans en cas d'HCA, dans le cadre du dépistage de l'hypertension portale.

## Dépistage des varices oesophagiennes (VO)

La numération plaquettaire combinée à la mesure de l'élasticité hépatique par FibroScan® permet d'éviter le dépistage des VO chez certains patients atteints d'HCA/cirrhose.

### → Marqueurs sanguins, scanner, vidéocapsule

Les marqueurs sanguins seuls ou associés sont insuffisants pour dépister les varices oesophagiennes (VO).

### → FibroScan®

Ses performances diagnostiques sont meilleures pour repérer les VO (83%-84%), y compris les varices de grande taille (78% à 83%).

Selon les critères de Baveno VI, la mesure de l'élasticité hépatique par FibroScan®, associée au taux de plaquettes, permet d'identifier les patients atteints d'HCA compensée à très faible risque de VO de grande taille (<5%).

- L'endoscopie digestive haute peut être évitée lorsque ces critères sont favorables :
  - Elasticité hépatique < 20 kPa ou ;
  - Taux de plaquettes > 150 g/L au diagnostic.
- Aucune autre méthode non-invasive ne peut être recommandée en remplacement de l'endoscopie oeso-gastroduodénale lorsque les critères de Baveno sont défavorables (élasticité hépatique ≥ 20 kPa ou taux de plaquettes ≤ 150 g/L)

#### Acronymes

- NAFLD : Non-Alcoholic SteatoHepatitis
- HCA : Hépatopathies Chroniques Avancées
- CHC : Carcinome Hépatocellulaire
- VHB : Virus de l'Hépatite B
- VHC : Virus de l'Hépatite C
- VO : Varices oesophagiennes
- ASAT : Aspartate-Amino-Transférase
- ALAT : Alanine Aminotransférase

#### Références

Recommandations pour le diagnostic et le suivi non-invasif des maladies chroniques du foie. Association Française pour l'étude du Foie (AFEF), juillet 2020.

En ligne

<https://afef.asso.fr/wp-content/uploads/2020/07/DNI-VERSION-FINALERECO-2020.pdf>



because liver health matters

Les produits de la gamme Fibroscan® sont des dispositifs médicaux de classe IIa conformément à la directive 93/42/CEE et sont fabriqués 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. CE 0459 - ISO 13485.  
© 2021 Copyright Echosens - Tous droits réservés - FibroScan® et les autres marques citées sont des marques déposées et/ou des marques de services dûment enregistrées et appartenant au groupe Echosens.