

# ACTUALITES EN HEPATO-GASTRO- ENTEROLOGIE



**Dr Bernard WILLEMIN**

Hépatogastro-Entérologue

CHG Haguenau

**Dr Pierre OSWALD**

Radiologie

CHG Haguenau

MESSAGE SONORE  
DU DR BERNARD WILLEMIN  
NOUS EXPLIQUANT  
QUELS THEMES ONT  
ETE ABORDES ET POURQUOI.



Cliquez sur l'image

Si vous ne pouvez entendre le message sonore,  
il vous faut télécharger « VLC Média Player »



PC



MAC

# VHB – VHC

	<b>VHB ADN</b>	<b>VHC ARN</b>
<b>Virologie</b>	Intégration au génome cellulaire	
<b>Evolution Chronicité</b>	10 – 20 %	80 %
<b>Clinique Biologie</b>		Aspécifique Cytolyse Gravité de l'insuffisance hépatocellulaire  Comorbidité hépatique Charge virale
<b>Indice de fibrose et d'activité</b>	2000 UI	$A \geq 2$ ou $F \geq 2$

20/01/2010

# VHB – VHC (2)

## VHB ADN

## VHC ARN

### Traitement :

IFN 12 mois  
analogue nucléosidique  
prolongé ⊕ années

IFN – RIBAVIRINE  
6 à 12 mois

### Objectifs :

négativation de l'ADN 25 à  
75 %  
Séro-conversion 12 à 21 %

Disparition de l'ARN  
prolongée  
50 à 70 %

### Problèmes :

Résistance / observance

Inefficacité à moyen  
terme

### Complications – Evolution :

Cirrhose (présentation  
peu typique)  
Thrombopénie  
CHC ++



# Fibrose hépatique - Quantification

- **Quels objectifs : quantifier un degré de cirrhose :**
  - Avoir un degré de gravité d'une maladie cirrhogène
  - Décider de la mise en route d'un traitement
- **Autres éléments apportés par une histologie classique :**
  - Activité histologique
  - Élément étiologique



# Fibrose – Quantification (2)

- Quels moyens
  - Tests biologiques
  - Dérivé de l'échographie

Quels résultats ... les extrêmes

En pratique ... la PBF



# Tumeur du foie

## Primitive – Bénigne ou Maligne

### ■ Objectifs

- Approcher au mieux le diagnostic histologique par des techniques radiologiques pour :
  - Programmer une surveillance (= à peu près abstention)
  - Décider d'une intervention (après ponction ou non)



# CANCER DU PANCREAS

## dépistage – facteur de risque

### ■ Epidémiologie

- 12ème cancer
- Risque augmente avec l'âge ( $\geq 50$  ans)

### ■ Mortalité

- Survie de 5 % à 5 ans





# CANCER DU PANCREAS

## dépistage – facteur de risque (2)

### ■ Facteur de risque

- Syndrome héréditaire
- Toxiques (?)
- Lésions pré-cancéreuses

### ■ Diagnostic précoce

- Amélioration de l'imagerie mais ...  
pronostic peu amélioré



# VIDEO-CAPSULE ENDOSCOPIQUE (VCE)

- Technique - préparation
- Indication remboursée :
  - Saignement digestif inexpliqué (gastro & colo négatives)
  - Diagnostic positif de Crohn à bilan initial négatif
- Rentabilité à confirmer par ...
- Sites : lésions
- Reste confidentielle

# MICI

## ■ Quelles nouveautés

- Anti-TNF  $\alpha$  ou biothérapie
- généralisées depuis 5 ans, deux molécules disponibles

## ■ Indications :

- Maladie de Crohn luminale active sévère ; pas de réponse à traitement immuno-suppresseur et/ou contre-indiqué ou mal toléré
- Maladie de Crohn fistulisante n'ayant pas répondu à un traitement
- RCH active modérée ou sévère ...



# MICI - Anti-TNF (2)

## ■ Bilan pré-thérapeutique anti-TNF

- Favorise les infections à germe intra-cellulaire
- Recherche TBC
- Bilan viral
- Vaccination à jour
- Pas de vaccin vivant atténué

## ■ Surveillance

- Administration hospitalière ou consultation si administration sous-cutanée



# MICI – Anti-TNF nouveautés (3)

- Co-traitement des MICI
- Durée du traitement
- Rémission clinique versus rémission endoscopique
- Stratégie thérapeutique ascendante (step up) ou descendante (top down)
- ASCA versus pANCA



# LES NODULES HEPATIQUES

- LE POINT DE VUE RADIOLOGIQUE



# DEUX CAS DE FIGURES

- DÉCOUVERTE FORTUITE
- SUIVI OU BILAN D'UNE PATHOLOGIE CONNUE



# DECOUVERTE FORTUITE

- A L'OCCASION D'UN EXAMEN DEMANDÉ POUR UN AUTRE MOTIF (DOULEURS ABDOMINALES, BILAN HTA ETC)
- EN GÉNÉRAL PAR L'ÉCHOGRAPHIE
- SE RÉFÉRER A L'AGE, LE SEXE, LA PATHOLOGIE CONNUE...





# DECOUVERTE FORTUITE

- LE NODULE EST TYPIQUE :

ON S'ARRÊTE OU ON COMPLÈTE PAR UNE AUTRE MODALITÉ (IRM, SCANNER)

- LE NODULE EST ATYPIQUE :

ON COMPLÈTE PAR UNE AUTRE MODALITÉ D'IMAGERIE VOIRE TOUTES LES MODALITÉS POUR AFFIRMER SON CARACTÈRE BÉNIN



# DECOUVERTE FORTUITE

MALGRÉ TOUT LE NODULE RESTE ATYPIQUE :

- ON PEUT SURVEILLER : ON CHOISIT LA MEILLEURE MODALITÉ ; TOUS LES 3 MOIS ; ARRÊT SI RIEN NE BOUGE ; ATTENTION AUX RAYONS
- ON EST AGRESSIF : ON BIOPSIE (RISQUES)
- EN FONCTION DE LA PSYCHÉ, DES ANTÉCÉDENTS, DES DOCTEURS ETC



# DECOUVERTE FORTUITE

MALGRÉ TOUT LE NODULE RESTE ATYPIQUE :

- L'ÉCHOGRAPHIE DE CONTRASTE
- ANODINE (JUSQU'À PRÉSENT...)
- RECLASSE CERTAINS NODULES MAIS BIEN SÛR PAS TOUS



# SUIVI OU BILAN D'UNE PATHOLOGIE CONNUE

- LES HÉPATOPATHIES CHRONIQUES, LES MALADIES BILIO-DIGESTIVES, DE SURCHARGE...
- LES CANCERS



# SUIVI OU BILAN D'UNE PATHOLOGIE CONNUE

- LE NODULE PARAÎT TYPIQUE ET BÉNIN : ON SE MÉFIE, ON CONSULTE LES VIEUX EXAMENS ; ON S'ARRÊTE OU ON COMPLÈTE PAR UNE AUTRE MODALITÉ (IRM, SCANNER)
- LE NODULE EST TYPIQUE ET MALIN : ON CONTINUE ?
- LE NODULE EST ATYPIQUE : ON COMPLÈTE PAR UNE AUTRE MODALITÉ VOIRE TOUTES LES MODALITÉS POUR AFFIRMER SON CARACTÈRE BÉNIN OU MALIN



# SUIVI OU BILAN D'UNE PATHOLOGIE CONNUE

- ON A AFFIRMÉ QUE LE NODULE ÉTAIT BÉNIN : SURVEILLANCE HABITUELLE PRESCRITE PAR LE RÉFÉRENT
- LE NODULE EST VRAIMENT D'ALLURE MALIGNNE : FAUT-IL BIOPSIER ? (OUI/NON ; CAS DES CANCERS INTRICQUÉS ; SYPHILLIS ET BAR TABAC)
- LE NODULE EST ATYPIQUE : BIOPSIE



# SUIVI OU BILAN D'UNE PATHOLOGIE CONNUE

- LE NODULE EST VRAIMENT D'ALLURE MALIGNE OU EST ATYPIQUE
- L'ECHOGRAPHIE DE CONTRASTE PEUT ÊTRE UNE ALTERNATIVE À LA BIOPSIE (MÉTASTASES +++ AVEC LE WASH-OUT)



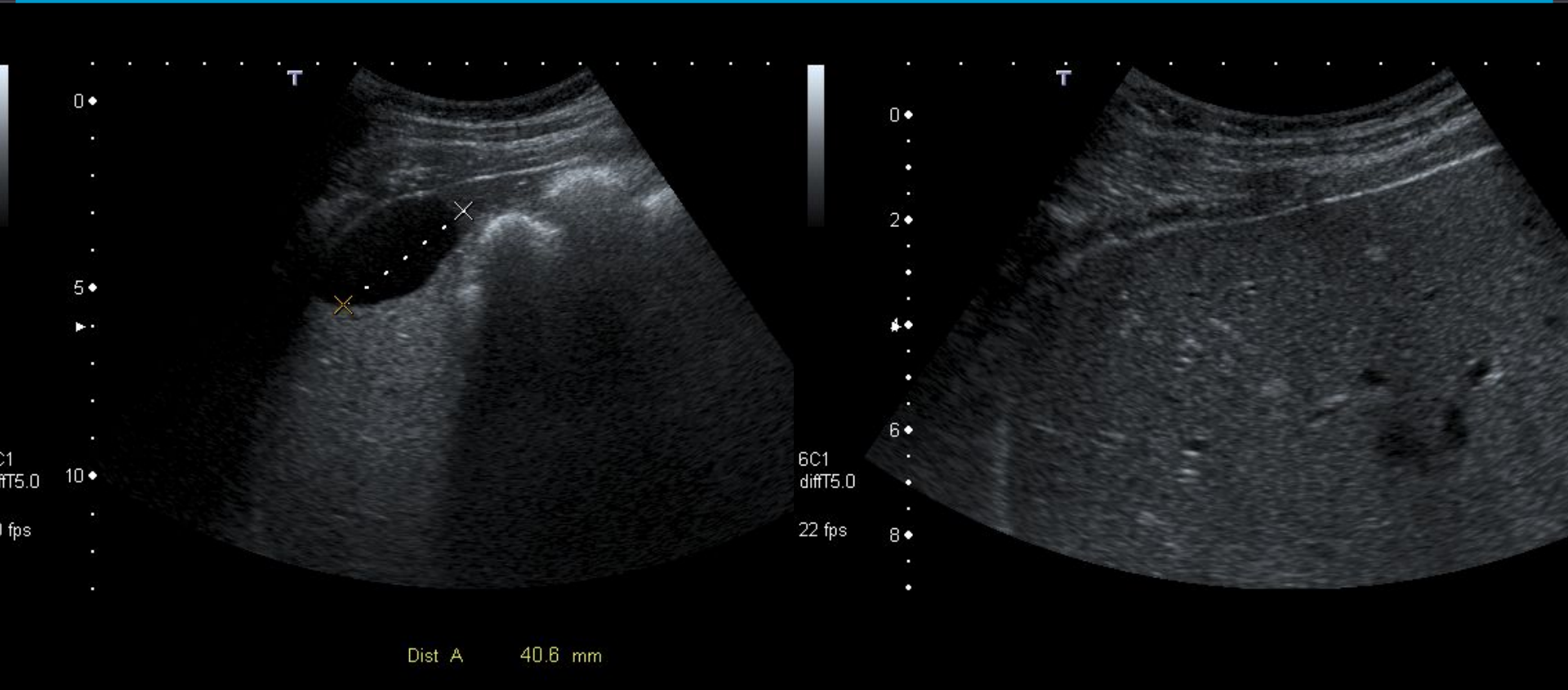
# CONCLUSION

- CARACTÉRISER UN NODULE PEUT ÊTRE ASSEZ FACILE OU ÊTRE UN VRAI CASSE TÊTE
- COLLABORATION ET DIALOGUE AVEC LES CORRESPONDANTS +++
- POURQUOI ACCUMULER LES EXAMENS QUAND ON SAIT QU'ON N'ÉVITERA PAS LA BIOPSIE ?
- UNE NOUVELLE MODALITÉ : **L'ÉCHOGRAPHIE DE CONTRASTE**



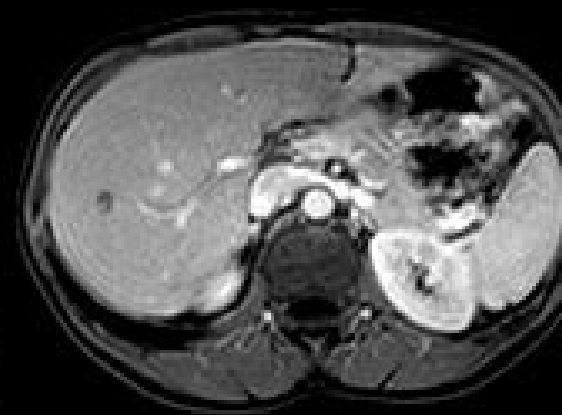
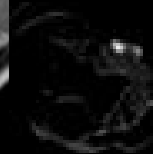
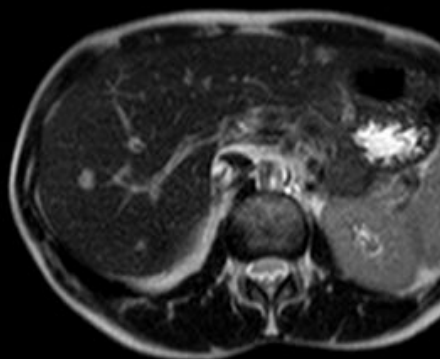
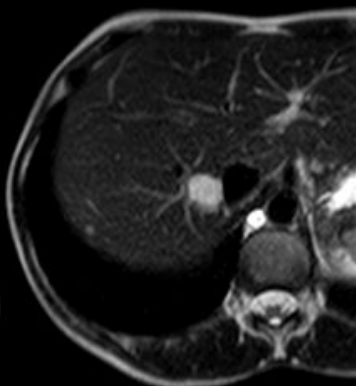
# EXEMPLES

## BILAN DE GYNÉCOMASTIE



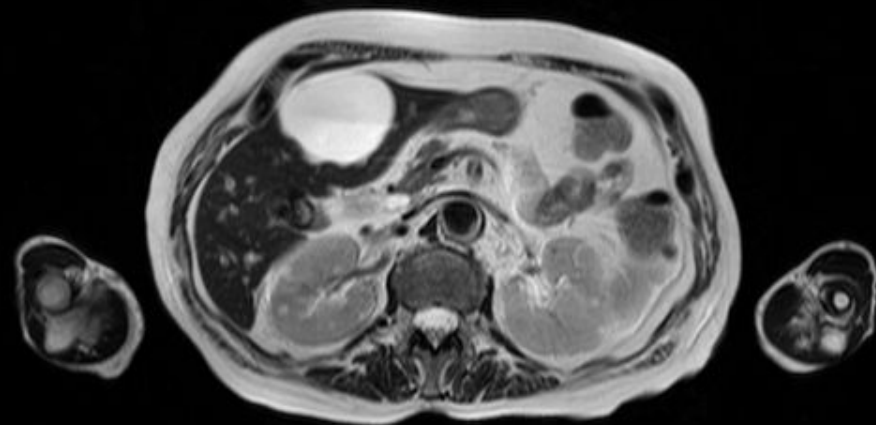
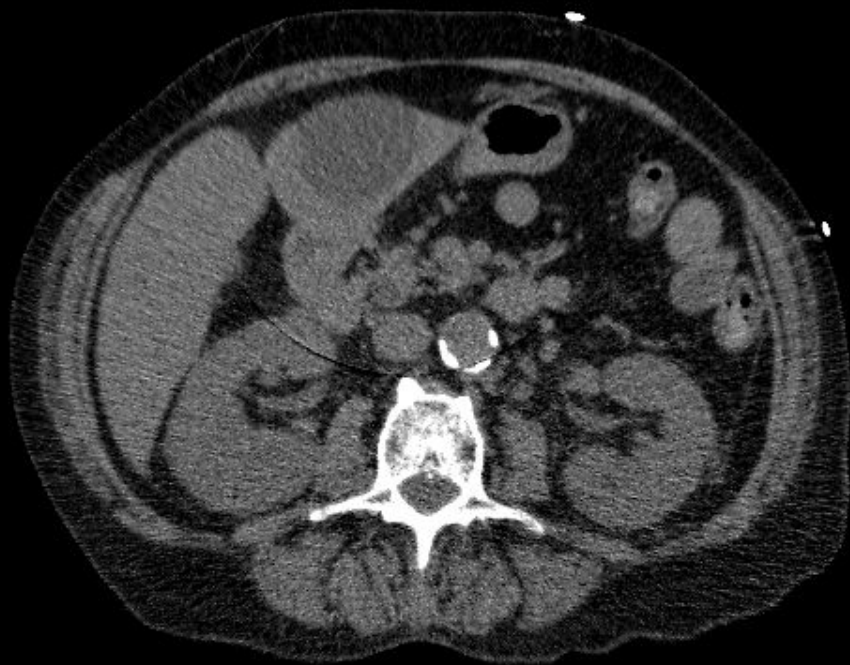
# EXEMPLES

## BILAN DE GYNÉCOMASTIE



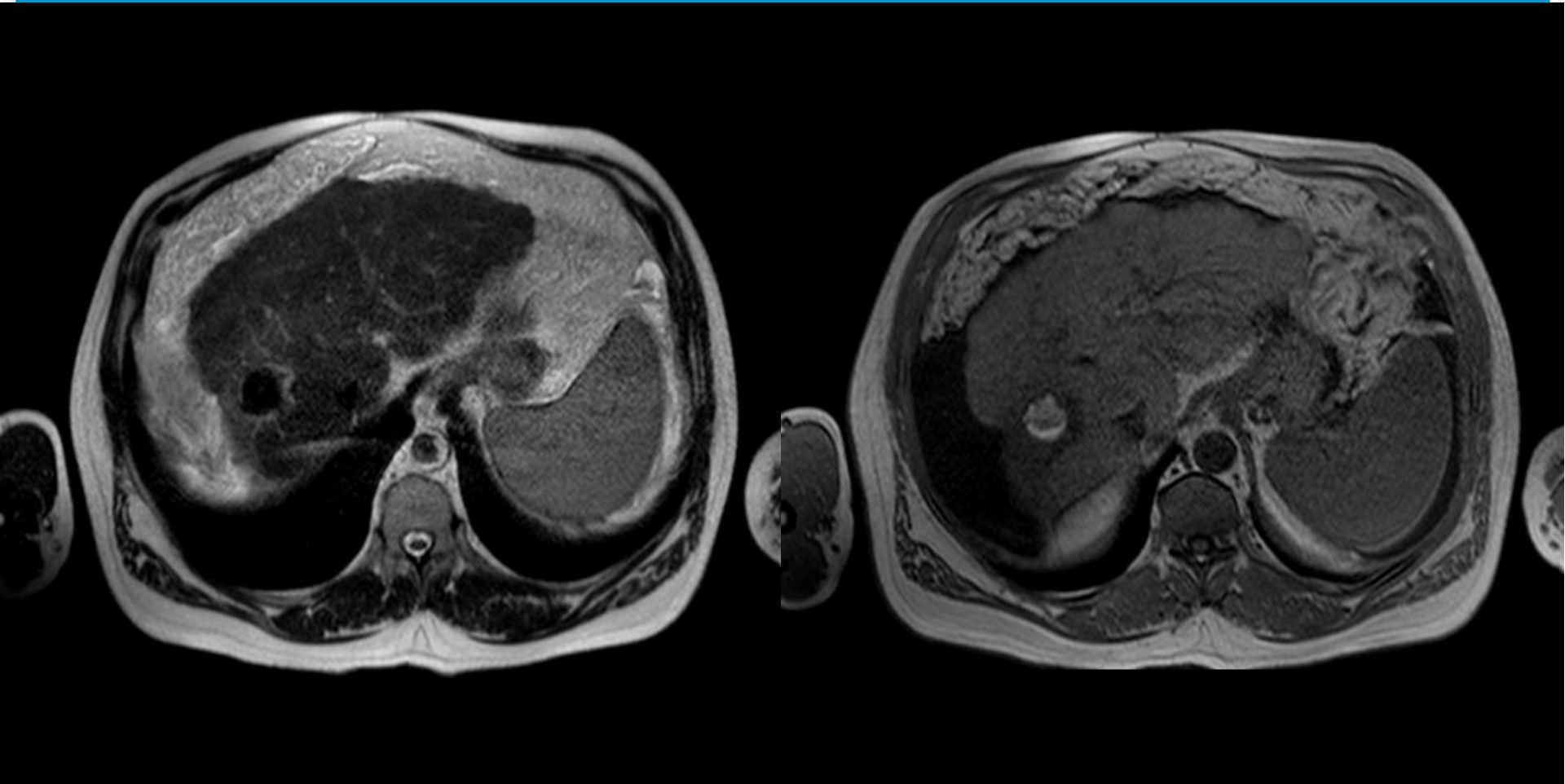
# EXEMPLES

## BILAN DE LITHIASIS DE LA VBP



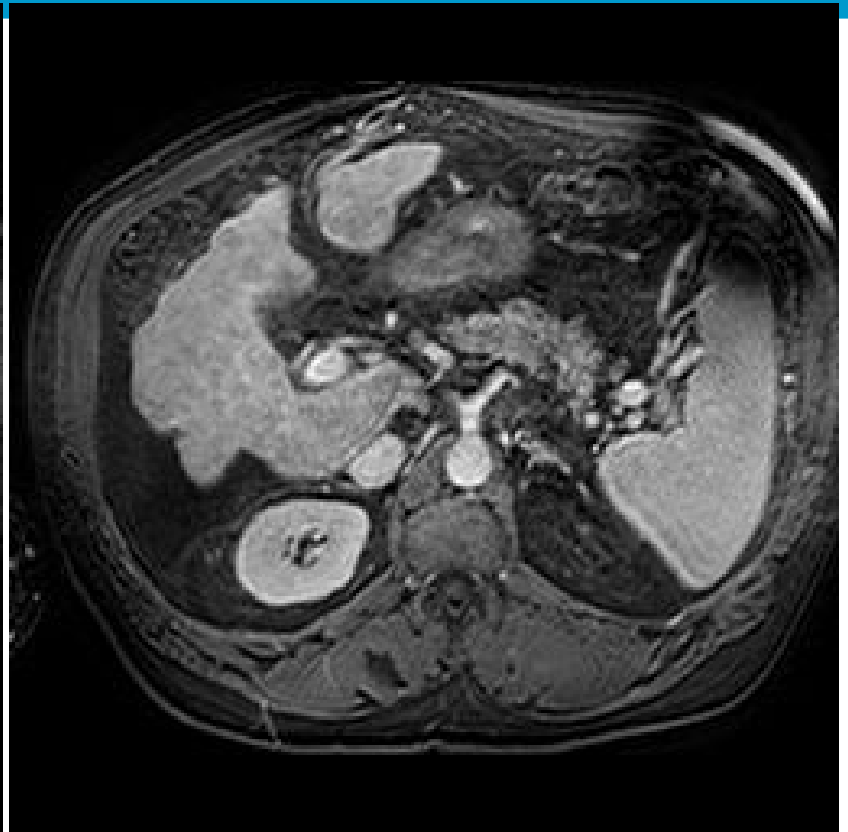
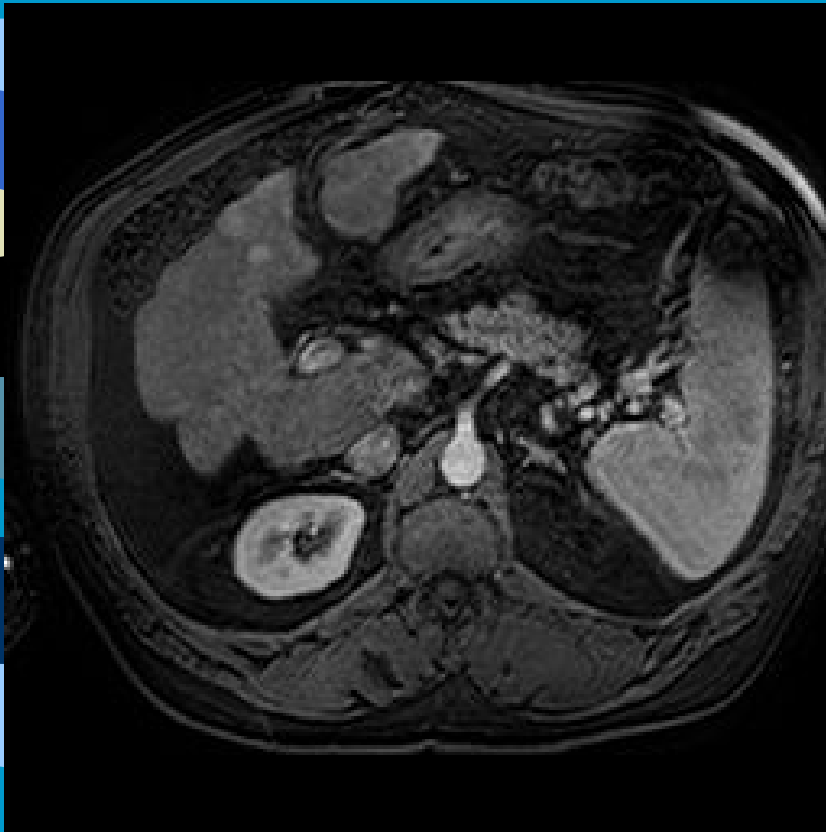
# EXEMPLES

## CIRRHOSE - CHC - RADIOFRÉQUENCE



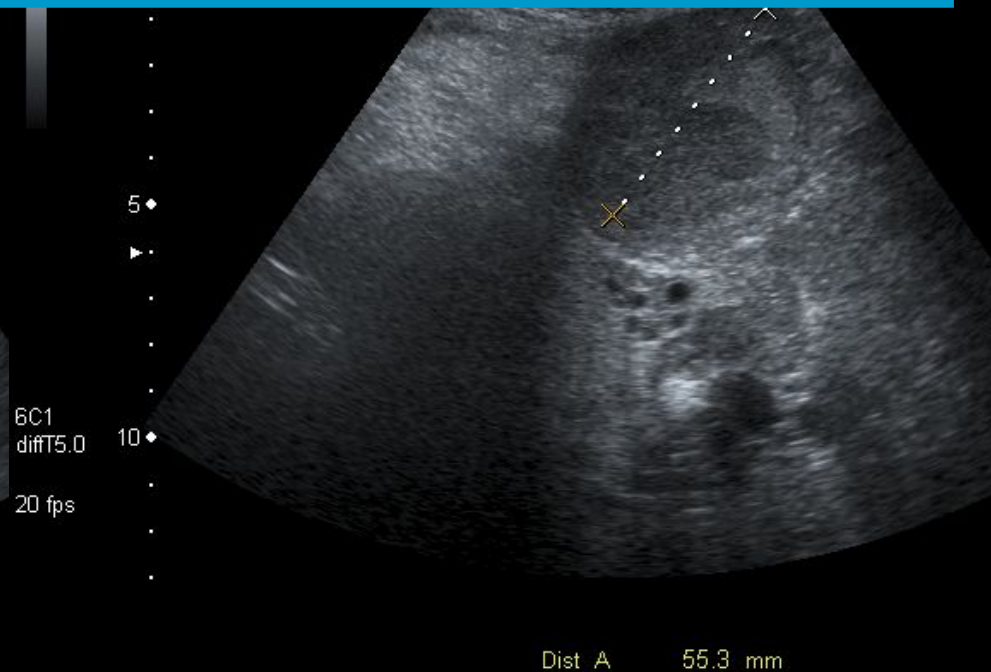
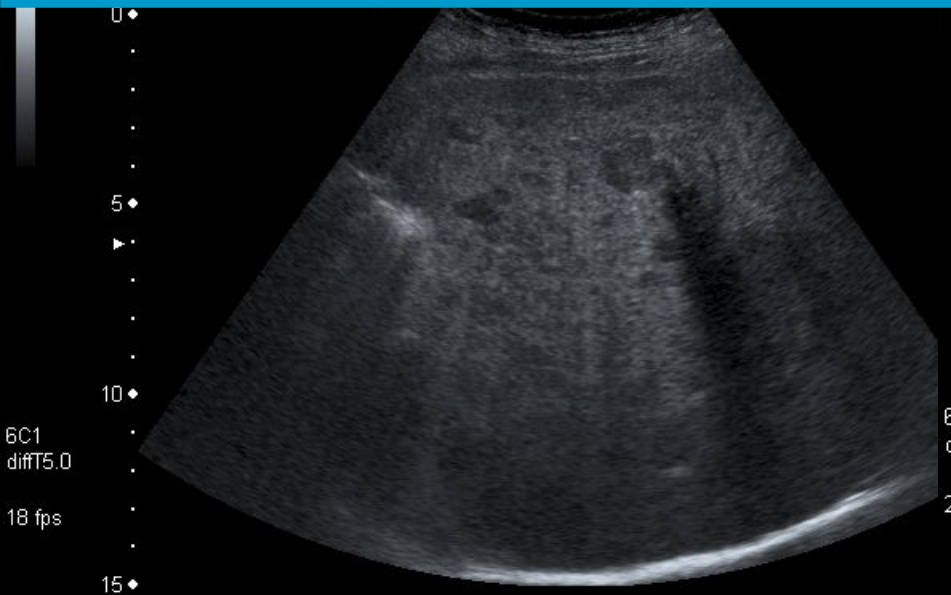
# EXEMPLES

CIRRHOSE - CHC - RADIOFRÉQUENCE



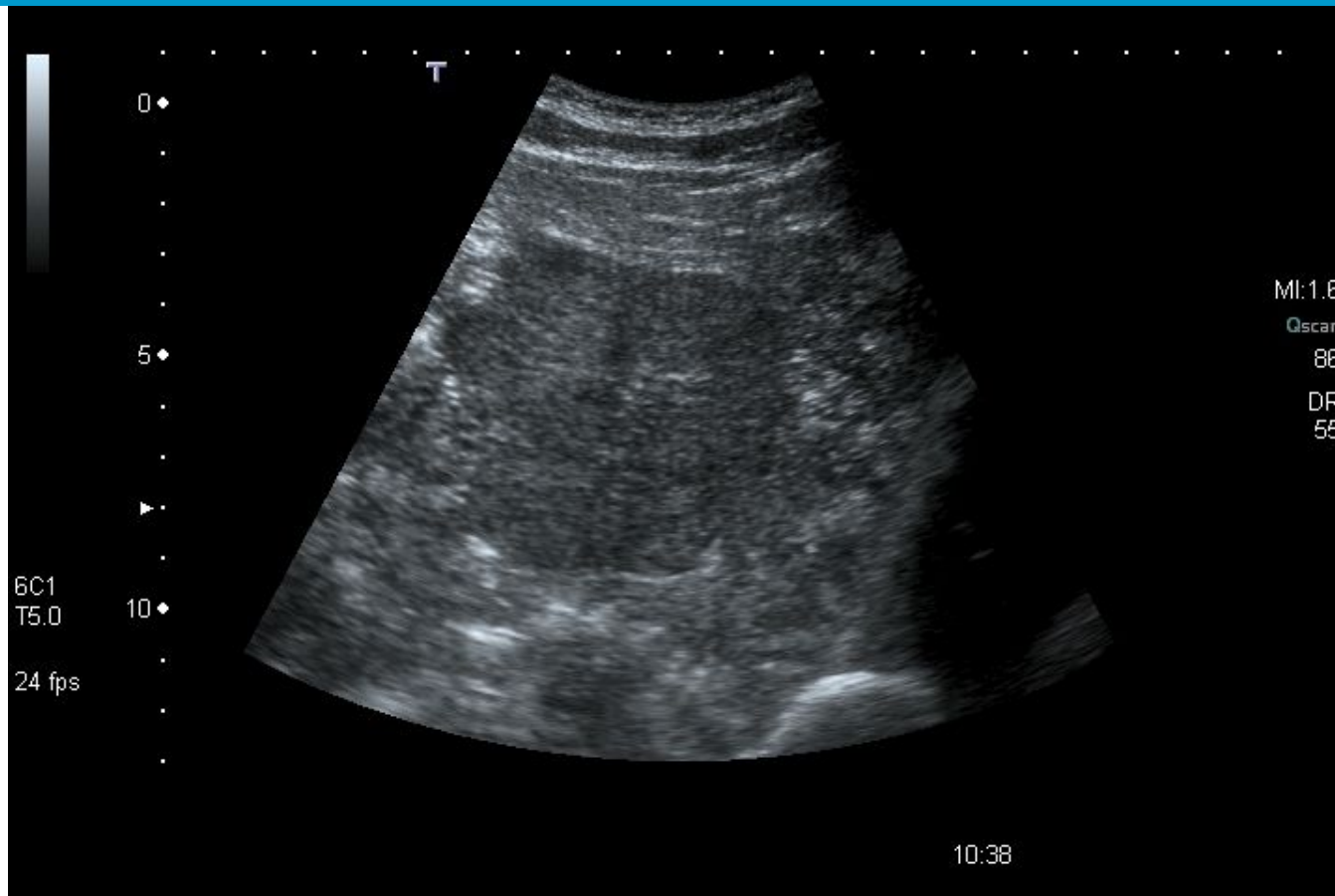
# EXEMPLES

ALTÉRATION DE L'ÉTAT GÉNÉRAL ; CANCER  
DU SEIN TRAITÉ IL Y A 10 ANS

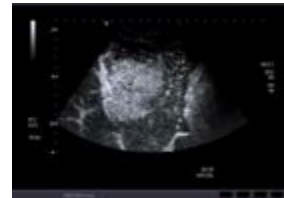


# EXEMPLES

## NODULE FORTUIT (ADDICTION AU CANNABIS)



### Vidéos d'écho de Contraste



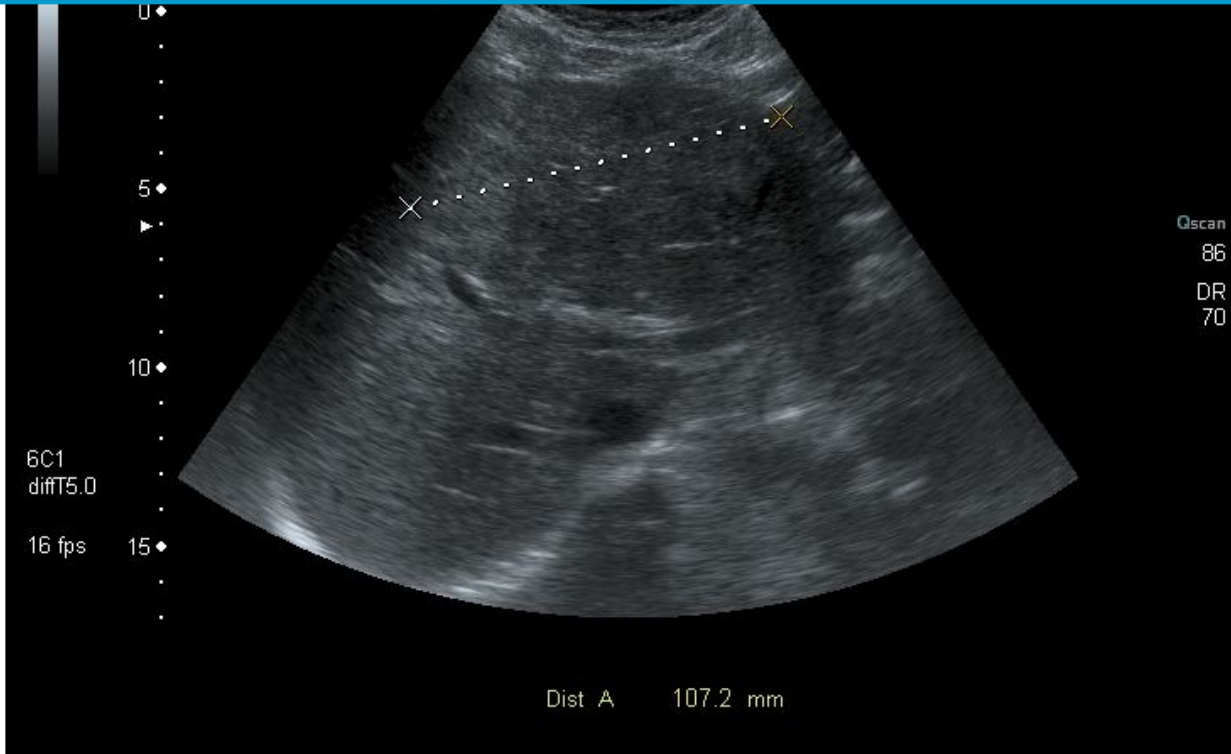
Vidéo 1



Vidéo 2

# EXEMPLES

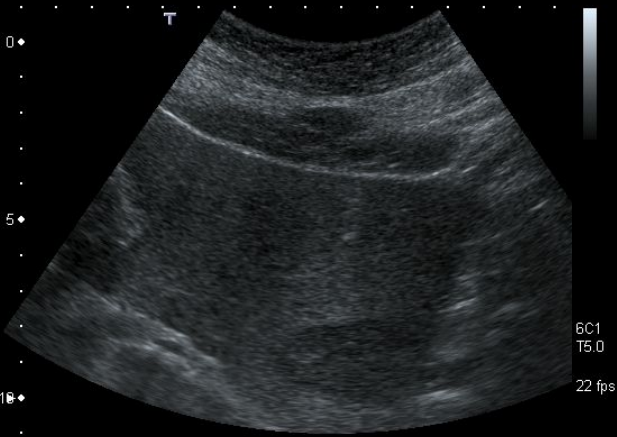
## NODULE FORTUIT ET VOLUMINEUX (DOULEURS ABDOMINALES)



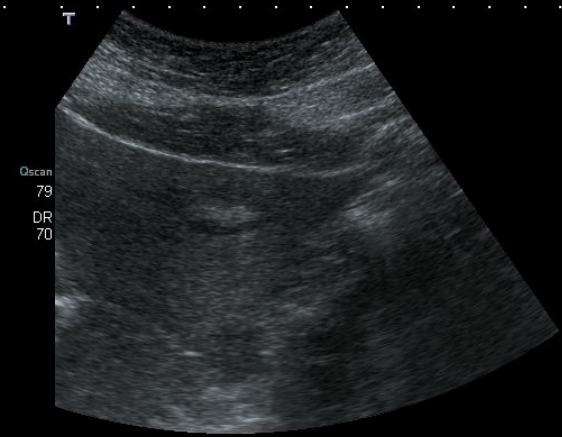


# EXEMPLES

## NODULES FORTUITS ( FEMME - BILAN



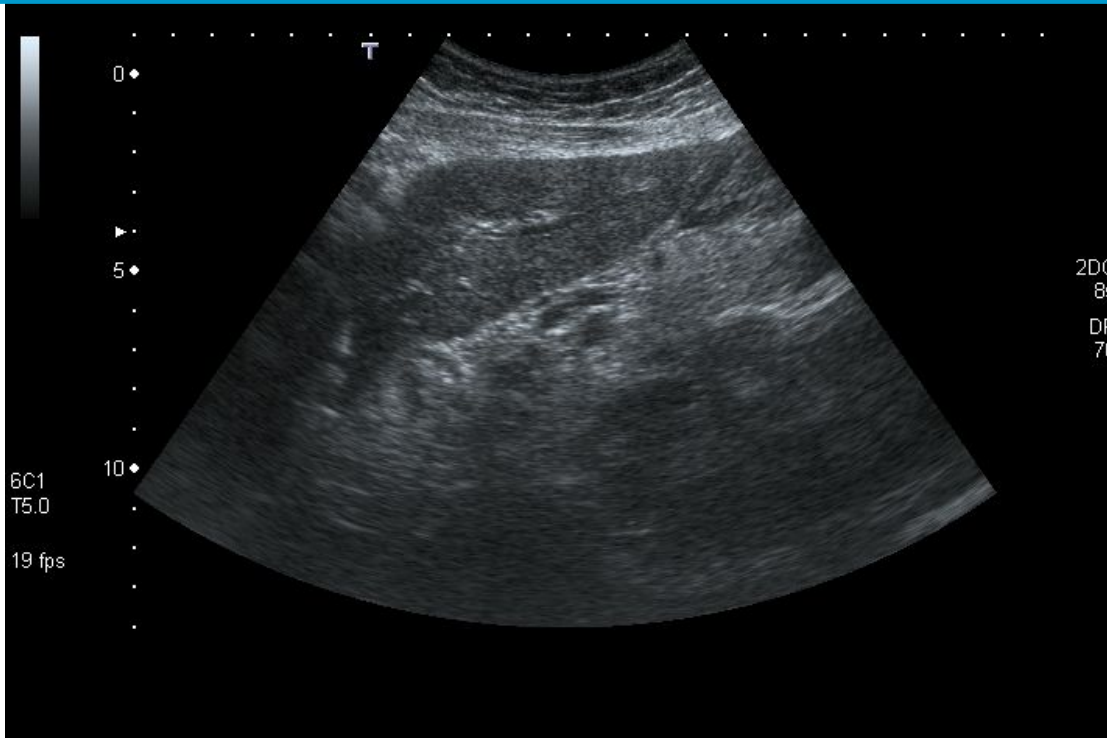
04:27



04:31

# EXEMPLES

## NODULES FORTUITS ( FEMME – EPIGASTRALGIES)



A vertical decorative bar on the left side of the slide, composed of various colored segments (blue, black, yellow, teal, light blue, dark blue) arranged in a pattern. The segments are separated by thin white lines and have a slight 3D effect.

MERCI DE VOTRE  
ATTENTION