

Comparaison des caractéristiques hémodynamiques de la maladie vasculaire porto-sinusoïdale à celles de la cirrhose. Etude de 94 cas et 602 témoins.

Nicolas Drilhon, Valérie Paradis, Shantha Valainathan, Marie Lazareth,
Olivier Roux, Clément Lejealle, Audrey Payancé, Hortense Davy,
Marion Jager, François Durand, Didier Lebrec, Dominique Valla, Aurélie Plessier,
Pierre-Emmanuel Rautou

Hôpital Beaujon

Liens d'intérêt

Aucun

Maladie vasculaire porto-sinusoidale (MVPS)

Biopsie > 20 mm
SANS CIRRHOSE

+

1 signe clinique **OU** 1 signe histologique
SPECIFIQUE

- Hémorragie digestive
- Varices oeso-gastriques
- Collatérales porto-systémiques

- Thrombopénie
- Splénomégalie
- Ascite

- Veinopathie portale oblitérante
- Cirrhose septale incomplète
- Hyperplasie nodulaire régénérative

- Anomalie des espaces portes
- Modification architecturale
- Dilatation sinusoidale
- Fibrose péri-sinusoidale

Biopsie > 20 mm
SANS CIRRHOSE

+

1 signe clinique **ET** 1 signe histologique
NON SPECIFIQUE

Hémodynamique et cirrhose

Hypertension porto-pulmonaire

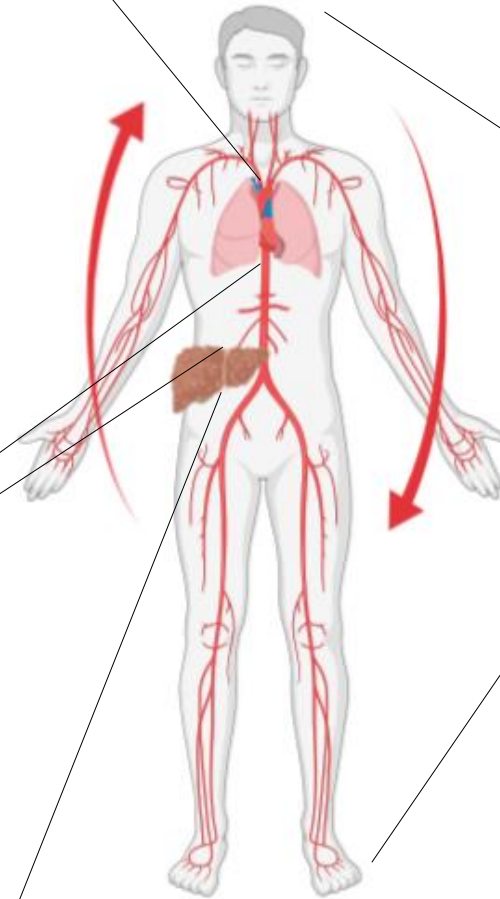
Cirrhose → Prévalence : **3%**

MVPS → Prévalence : ?

Hémodynamique hépatique

Cirrhose → GPH ↑
Valeur pronostique

MVPS → GPH peu ↑
Valeur pronostique ?



Hémodynamique systémique

Cirrhose → **Hyperkinésie circulatoire**

MVPS → ?

*GPH: Gradient de pressions hépatiques

Alvarado et al, Journal of Hepatology 2018
Ripoll et al, Hepatology, 2005



Introduction
Malades & Méthodes
Résultats
Conclusion

Objectifs

- Comparaison de l'**hémodynamique systémique** de malades avec MVPS à une large cohorte de malades avec cirrhose
- Incidence de l'**hypertension porto-pulmonaire** dans la MVPS
- **Facteurs associés et intérêt pronostique du gradient de pressions hépatiques** dans la MVPS

Critères d'inclusion

Cathétérisme cardiaque droit et hépatique à Beaujon Janvier 2011 et Décembre 2019

Groupe Cirrhose (N=602)

Groupe MVPS (N= 94)

Histologiquement prouvée

OH, virale, métabolique, auto-immune

Avec hypertension portale

Biopsie hépatique.

Relecture histologique par pathologiste expert

Avec hypertension portale

Critères d'exclusion :

Infection, hépatite aiguë ou hépatite alcoolique dans les 15 jours avant inclusion

Transplantation hépatique (groupe cirrhose) ou TIPS

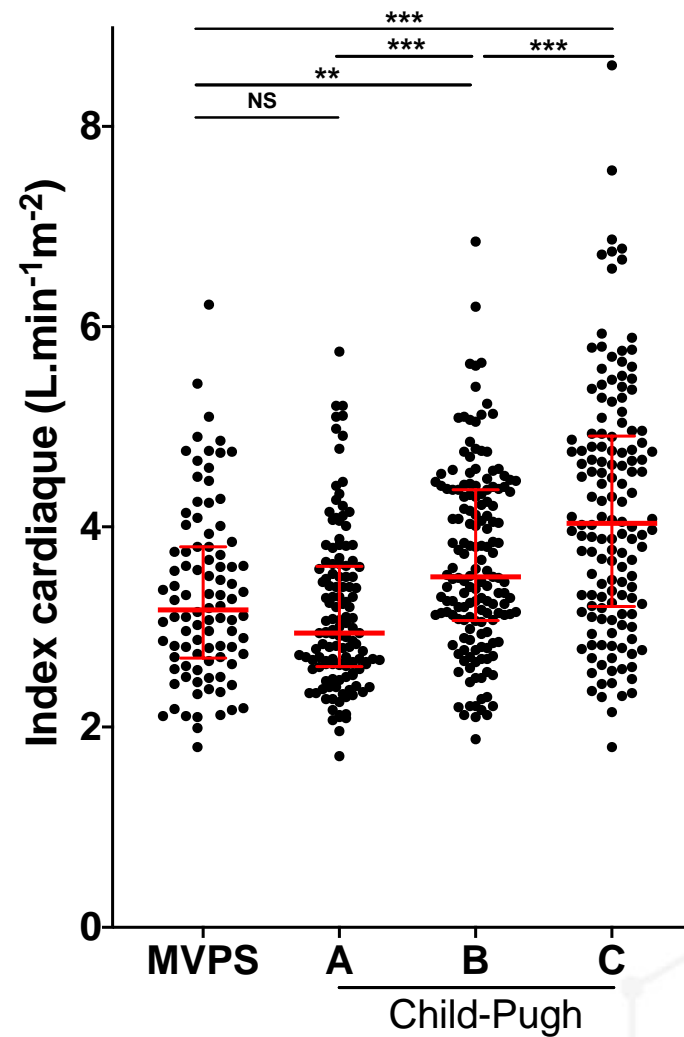
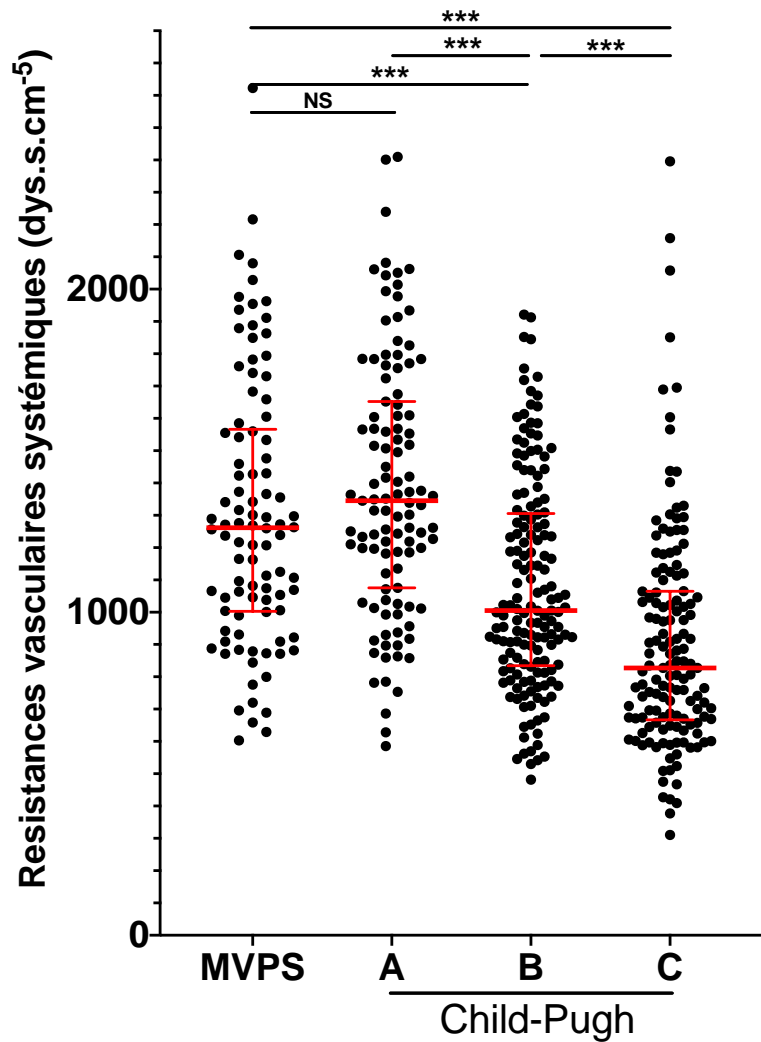
Malades

	Cirrhose N = 602	MVPS N = 94	P value
Age (années)	57 (51-63)	59 (44-66)	0,183
Sexe masculin	73%	56%	0,002
Varices nécessitant un traitement*	52%	48%	0,509
Prise de bêtabloquant	43%	31%	0,037
Ascite**	51%	24%	<0,001
INR	1,4 (1,2-1,8)	1,1 (1-1,2)	<0,001
Bilirubine (µmol/L)	33 (16-72)	12 (8-19)	<0,001

* VO moyennes ou grandes et/ou ATCD de RVO/LVO et/ou varices gastriques

** Ascite clinique ou contrôlée par diurétique

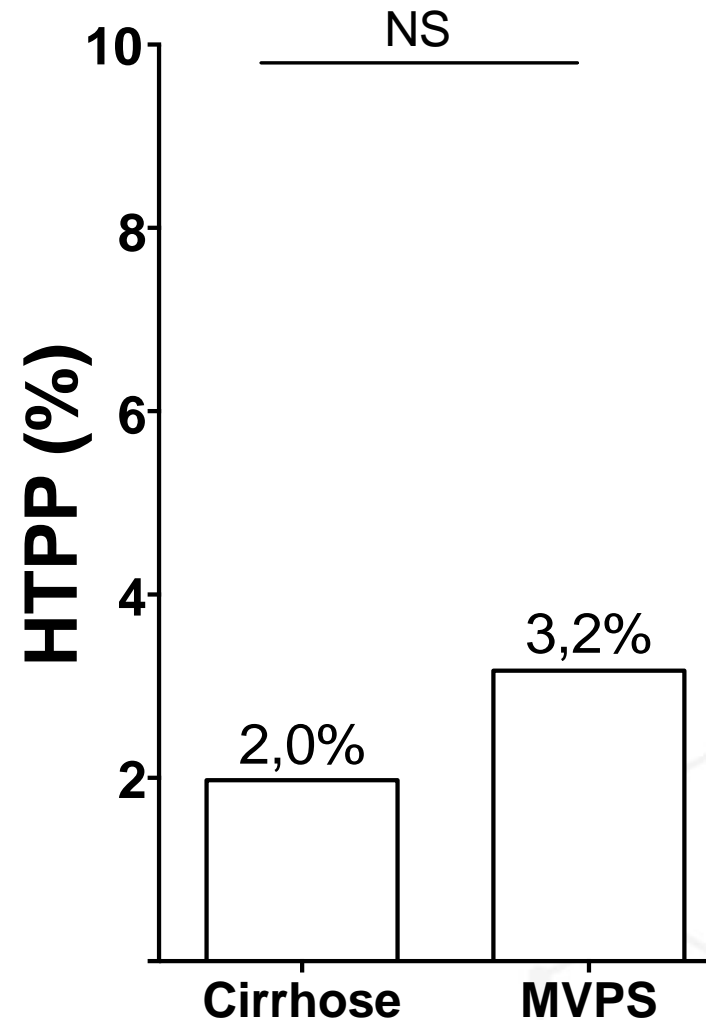
Hémodynamique systémique



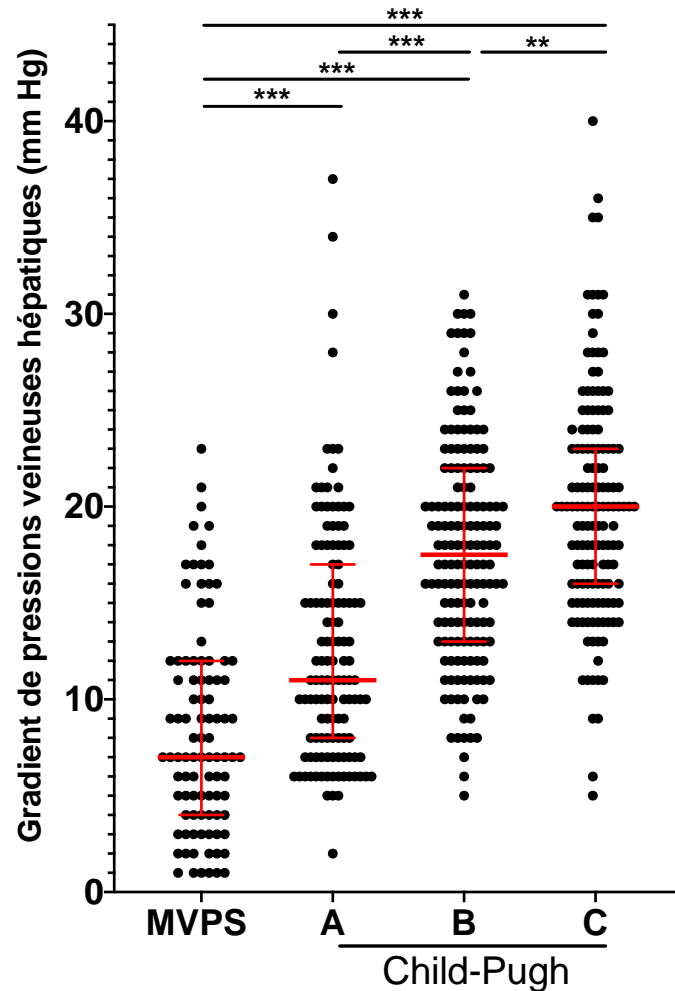
Hypertension porto-pulmonaire (HTPP)

Définition :

- PAPm > 20 mm Hg
- PVR > 240 dynes sec cm⁻⁵
- PCP < 15 mm Hg
- En présence d'HTP



Hémodynamique hépatique



*HNR, hyperplasie nodulaire régénérative

Facteurs associés au GPH dans la MVPS	P value
Données cliniques	
Age	0,019
Présence d'ascite	0,016
Données biologiques	
Albumine	0,002
Données histologiques	
Sténose des veinules portales	P<0,001
Fibrose péri-sinusoidale	0,005
HNR*	0,001
Degrés de fibrose	0,031

Hémodynamique et survie dans la MVPS

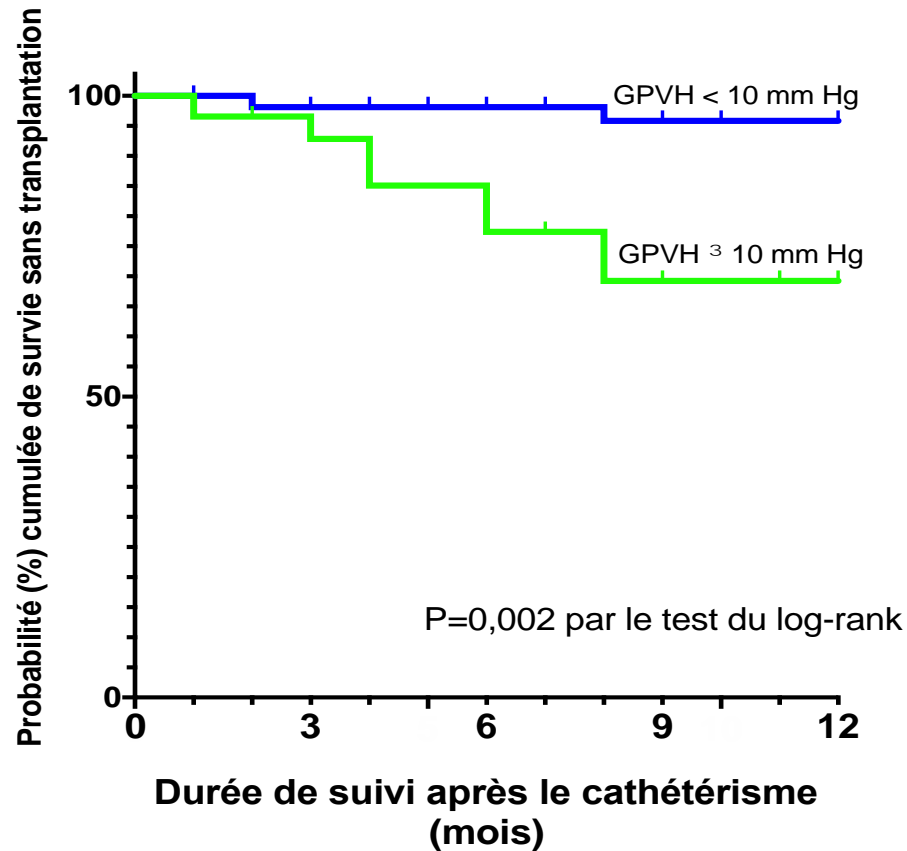
	Modèle de Cox multivarié		
	HR	95% CI	P value
Fréquence cardiaque (battements par minute)	1,000	0,967-1,033	0,984
Résistance vasculaire pulmonaire (dys.s.cm ⁻⁵)	1,004	0,996-1,011	0,306
Pression artérielle pulmonaire moyenne (mm Hg)	1,084	0,992-1,186	0,075
Gradient de pressions hépatiques (mm Hg)	1,212	1,063-1,382	0,004

15 patients (/87) décédés, 1 patient transplanté (décès en post-transplantation)

Suivi médian 13 mois (IQR: 7-22 mois)

*7 patients en bilan pré-transplantation exclus des analyses de survie

GPH et survie dans la MVPS



7 patients en pré-transplantation exclus de l'analyse

Causes de décès: Infections (8 patients), hémorragie digestive (1), syndrome hépato-rénal (1)

Individus à risque

	0	3	6	9	12
GPH < 10 mm Hg	57	51	47	42	40
GPH ≥ 10 mm Hg	30	27	23	17	14



Conclusion

- **Hémodynamique systémique des MVPS comparable à celle de patients avec une cirrhose Child-Pugh A**
- **Incidence de l'HTPP dans la MVPS et la cirrhose comparable : environ 3%**
- **GPH \geq 10 mm Hg chez près de 40% des patients avec MVPS**
 - **Associé à l'ascite et plusieurs lésions histologiques**
 - **Associé à la mortalité**