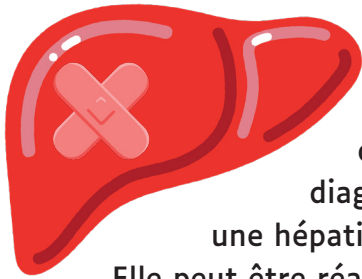


## ● Évaluation de l'état du foie



La détermination du stade de fibrose est l'élément majeur d'un pronostic d'une personne diagnostiquée avec une hépatite C chronique.

Elle peut être réalisée selon différentes méthodes, invasives ou non, et permet notamment d'évaluer la sévérité de la maladie. À noter qu'un examen invasif est un examen médical requérant une effraction de la peau plus importante qu'une simple ponction veineuse, par exemple une incision, une intervention chirurgicale ou encore l'introduction d'un instrument dans l'organisme.

## ● Tests non-invasifs

### Score d'APRI et de Fib-4

Les scores d'APRI (AST-to-Platelet Ratio Index) et de de Fib-4 (Fibrosis-4) sont des tests de première génération. Ils sont calculés à partir de formules mathématiques simples et via des marqueurs de fibrose indirects obtenus par un bilan de routine. Ils sont très accessibles.

### APRI

Ce score permet d'éliminer un diagnostic de cirrhose si son résultat est inférieur à 1 avec une valeur prédictive négative de 91 %. Un score d'APRI supérieur à une sensibilité à 76 % et une spécificité à 72 % pour un diagnostic de cirrhose. Si APRI est supérieur

à 2 et que les AST sont supérieures aux ALT alors il y a une forte probabilité de cirrhose. Pour un diagnostic de fibrose modérée (F2), sa performance diagnostique est sous-optimale.<sup>67</sup>

## Fib-4

Ce score permet d'éliminer, avec un bon degré de certitude, une fibrose avancée ou une cirrhose si son résultat est inférieur à 1,45 avec une valeur prédictive négative de F3 ou F4 de 94,7 %. Si le Fib-4 est supérieur à 3,25, alors il a une valeur prédictive positive de F3 ou F4 de 65 % à 82 %.

Attention, il tend à être faussement positif chez les sujets âgés de plus de 60 ans et pour environ 30 % des personnes le résultat se situe en « zone grise » entre 1,45 et 3,25.

La combinaison de ces deux scores permet de réduire le recours au Fibroscan® pour l'évaluation de l'état du foie.

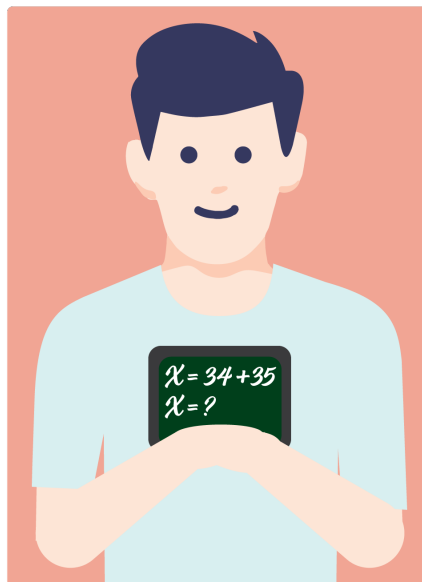
En effet :

- Si  $APRI < 1$  et  $FIB-4 < 1,45$  : pas de fibroscan requis;
- Si  $APRI > 1$  et/ou  $FIB-4 > 1,45$  : Fibroscan requis pour différencier une fibrose sévère d'une cirrhose.

De plus, selon le guide "La prise en charge et le traitement des personnes infectées par le virus de l'hépatite C", dans un contexte propice au traitement, on peut tenir compte soit du score de Fib-4 soit du score d'APRI.

## Autres scores biochimiques - 2ème génération

Des tests de seconde génération existent : Fibrotest®, FibroMètre®, ELF® et Hépascore®. Ils reposent sur des marqueurs directs de fibrose et sont donc plus performants (il n'y a pas de zone grise). Cependant, leur formule étant sous brevet, la plupart sont payants. Au Québec on retrouve le Fibrotest® et le Fibromètre® mais ils ne sont pas très développés.



## Mesure de l'élasticité hépatique

### Fibroscan®

La mesure de l'élasticité hépatique, directement corrélée au niveau de fibrose hépatique, est un autre moyen non-invasif de déterminer le stade de fibrose. L'examen de mesure de l'élasticité hépatique le plus connu est le Fibroscan®. Il est indolore, dure

5 minutes et doit être réalisé chez des personnes à jeun depuis au moins 2 heures. Il est contre-indiqué chez les personnes enceintes.

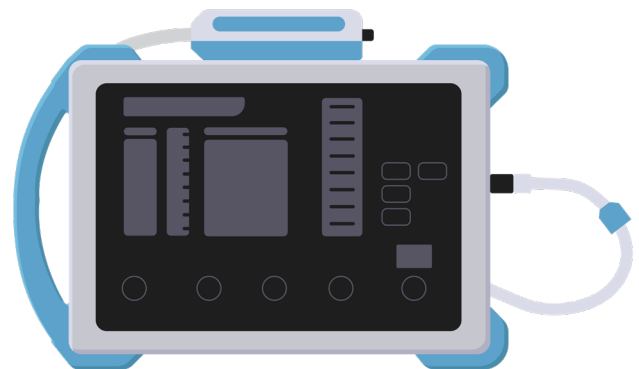


Illustration d'un Fibroscan®

Pour l'hépatite C, les seuils diagnostiques sont :

- Fibrose significative F2 médiane  $\geq 7.1$  kPa;
- Fibrose sévère F3 médiane  $\geq 10$  kPa;
- Cirrhose F4 médiane  $\geq 12.5 - 13$  kPa.

L'administration d'un Fibroscan® doit être faite par un-e professionnel-le formé-e et expert-e. En raison du coût de cette machine, elle est peu disponible au Québec.

Attention, après une réponse virologique soutenue (RVS), l'élasticité du foie peut baisser et même devenir normale, mais cela ne signifie pas que la cirrhose du foie a disparu. Après le traitement du VHC, le Fibroscan® ne renseigne plus sur l'état du foie et il faut poursuivre les suivis pour dépistage d'hépatocarcinome.<sup>68</sup>

## Autres technologies

D'autres technologies de mesure de l'élasticité hépatique existent. L'imagerie par ondes de cisaillement « Shear Wave », par ultrasons Point SW ARFI™ ou encore par résonance magnétique Elasto-RMN qui est en développement.

## ● Tests invasifs

### Biopsie hépatique

Enfin, dans certains cas, une biopsie hépatique peut être recommandée. Cet examen invasif est effectué en cas de discordance inexplicée et persistante entre les scores d'APRI, de Fib-4 et du Fibroscan®, si on estime que son résultat pourra influencer la prise en charge.

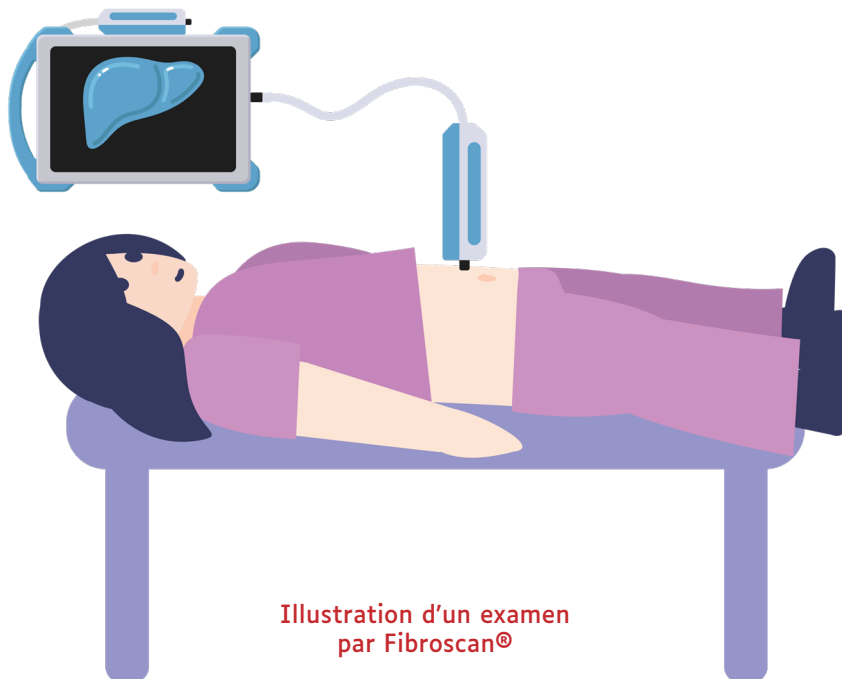


Illustration d'un examen par Fibroscan®