

Quels scores pronostics pour les cirrhoses Meld ou Child-Pugh

Professeur Didier SAMUEL
Centre Hépato-Biliaire
Hôpital Paul Brousse - France

Depuis des dizaines d'années, le pronostic des cirrhoses s'appuie sur le score de Child-Pugh. Ce score a permis de classer les patients et d'évaluer leur pronostic de survie à moyen et long terme. Récemment un nouveau score, le score de MELD (Mayo End Stage Liver Disease) a été proposé initialement pour les patients ayant un TIPS pour hémorragie digestive. Ce score pronostic s'est plus récemment appliqué aux patients en liste d'attente de transplantation aux USA. Ce score est actuellement appliqué pour décider quel patient doit être greffé en priorité.

Score de MELD :

$9.57 \times \log_e(\text{créatinine mg/dl}) + 3.78 \times \log_e(\text{Bilirubine totale mg/dl}) + 11.20 \times \log_e(\text{INR}) + 6.43$ (constant quelle que soit l'étiologie de maladie hépatique)

Le score est bloqué à 40 le score de 40 étant le plus grave. Il y a une relation étroite entre le score de MELD et la mortalité à 3 mois des patients cirrhotiques. Il y a une relation étroite entre le score de MELD et le risque de mortalité en liste d'attente dans les 3 mois. Ce score s'est révélé fiable quelle que soit l'étiologie de la cirrhose. Par rapport au score de Child Pugh, on note que l' INR et la bilirubine sont également présents dans le Child-Pugh, mais la créatinine n'en fait pas partie.

Il apparaît clairement que le score de MELD est un score prédictif de mortalité chez les patients américains à court terme. Les éléments qui sont à déterminer dans le futur sont :

- a) Ce score est-il applicable aux patients cirrhotiques en France et en Europe ?
- b) Ce score est-il fiable pour chaque étiologie de cirrhose ?
- c) Ce score est-il supérieur au score de Child-Pugh pour exprimer la probabilité de survie à court, moyen et long terme ?
- d) Ce score peut-il être amélioré par certains facteurs additionnels tels que l'encéphalopathie ou le taux de natrémie comme cela a été suggéré récemment ?

A ce jour, plusieurs travaux ont montré une efficacité au moins comparable des 2 scores pour la survie à court et moyen terme (dans l'année). La supériorité du score de MELD sur le score de Child-Pugh reste à démontrer pour le pronostic de survie à long terme.

Au total, ce nouveau score doit encore être évalué, sa place doit être déterminée, mais il fera sans aucun doute partie intégrante des outils indispensables de l'hépatologie moderne.