

Etablir un pronostic en Hépatologie

Quel outil pronostic que chez le patient cirrhotique ?

Professeur Didier SAMUEL 1,2,3

1. AP-HP Hôpital Paul Brousse, Centre Hépato-Biliaire, Villejuif, France
2. Univ Paris-Sud, UMR-S 785, Villejuif, F-94800, France
3. Inserm, Unité 785, Villejuif, F-94800, France

Depuis plusieurs dizaines d'années, la sévérité de la cirrhose a été évaluée selon le score de Child Pugh. Ce score s'est imposé au niveau international en raison d'une part de sa simplicité, d'autre part en raison de la bonne corrélation avec le pronostic des patients. Cependant ce score en trois stades n'est pas linéaire, n'est pas quantitatif et a des imperfections. Il intègre dans son calcul, la présence d'une ascite clinique, la présence d'une encéphalopathie, le taux d'albuminémie, le taux de bilirubine et le taux de prothrombine.

Le score de Meld (Model end-stage liver disease) a modifié l'évaluation de la gravité des patients cirrhotiques. Initialement prévu pour établir le pronostic des patients cirrhotiques ayant un TIPS, la popularité du score de Meld est venu de sa prise en compte aux Etats-Unis dans les critères d'attribution des greffons hépatiques aux patients cirrhotiques. Le score de Meld comprend trois variables : le taux de bilirubine, l'INR, la créatinine. Les deux premières variables seulement sont présentes dans le score de Child Pugh, la créatinine ne l'est pas. Le score de Meld est un score quantitatif qui va de 5 à 40 (40 étant le score le plus grave). Il a été montré une excellente corrélation entre le taux de survie à trois mois des patients cirrhotiques et le score de Meld. Ce score a été mis en place dans les critères d'attribution des greffons en France depuis mars 2007. Plus récemment certains ont attiré l'attention sur des points faibles du score de Meld : Les patients avec ascite réfractaire, taux de bilirubine peu élevé, INR peu allongé sont mal classés par le score de Meld. Pour cette raison, certains ont proposé d'utiliser le score Meld-Na. L'hyponatrémie dans ce score étant un reflet indirect de l'ascite réfractaire et du syndrome hépato rénal. Ce score n'a pas été mis en place pour remplacer le score de Meld mais est actuellement en cours de discussion. En Grande-Bretagne, un score de Meld modifié a été mis en place dans l'attribution des greffons aux patients cirrhotiques, les principales modifications portent sur le taux de créatinine. En

effet la créatinine est un reflet non seulement de la fonction rénale mais également de la masse musculaire, la créatinine est basiquement plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Ainsi un score UK-Meld est actuellement mis en place en Grande Bretagne.

Tous ces nouveaux scores nécessitent d'être validés. Il est montré cependant qu'il y a une assez bonne corrélation entre le score de Meld et le score de Child Pugh, que le score de Meld apporte des informations différentes mais il doit être précisé si ces scores ont une valeur pronostique à court terme mais également à moyen terme.