

Statut du patient AgHBs +

Dr Michèle POUTEAU - Epinay sur Seine



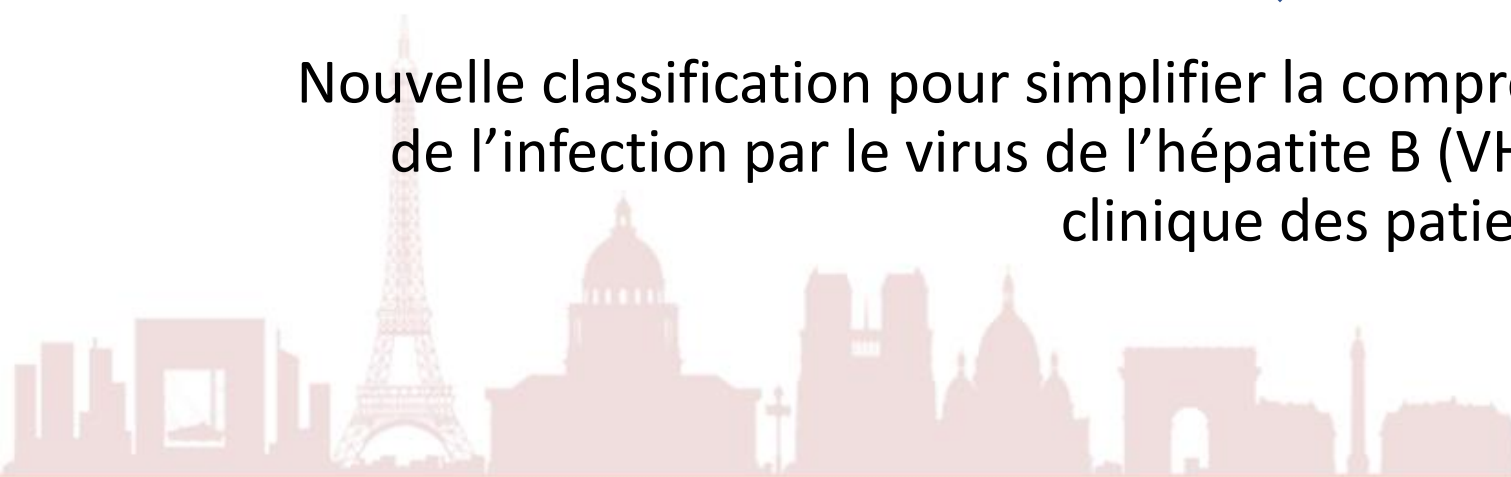
Statut du patient AgHBs +

EASL - AVRIL 2017

Nouvelles recommandations de la prise en charge des patients
avec une hépatite chronique B



Nouvelle classification pour simplifier la compréhension de l'évolution naturelle
de l'infection par le virus de l'hépatite B (VHB) et donc la prise en charge
clinique des patients



Statut du patient AgHBs +

L'infection par le VHB reste un problème de santé publique majeur:

- 240 millions de personnes/monde
- 780 000 décès/an par complications de l'infection

- La prévalence diminue dans les pays occidentaux
mais la diminution est freinée par les mouvements de population des
pays de haute endémie vers les pays de basse endémie

Statut du patient AgHBs +

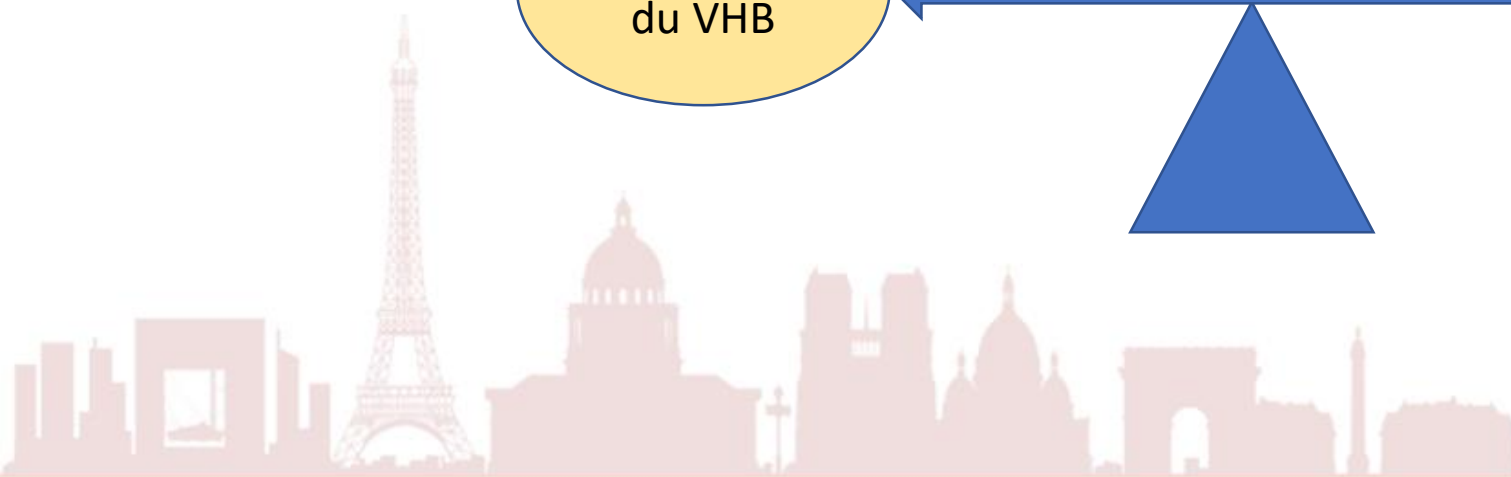
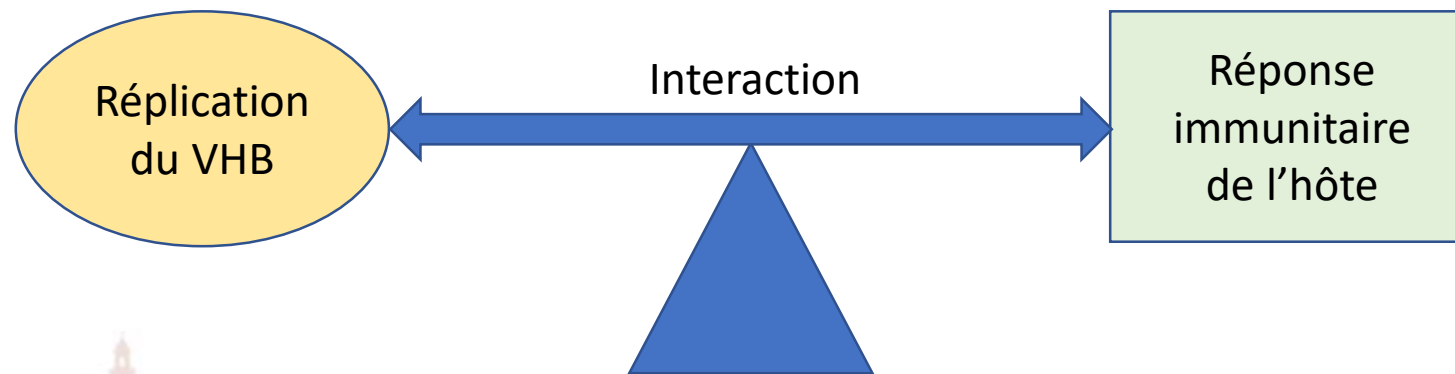
Virus hépatotrope à ADN appartenant à la famille des hepadnaviridae

Variabilité génétique importante donc une capacité d'échappement au traitement antiviral ou à la réponse immunologique de l'hôte

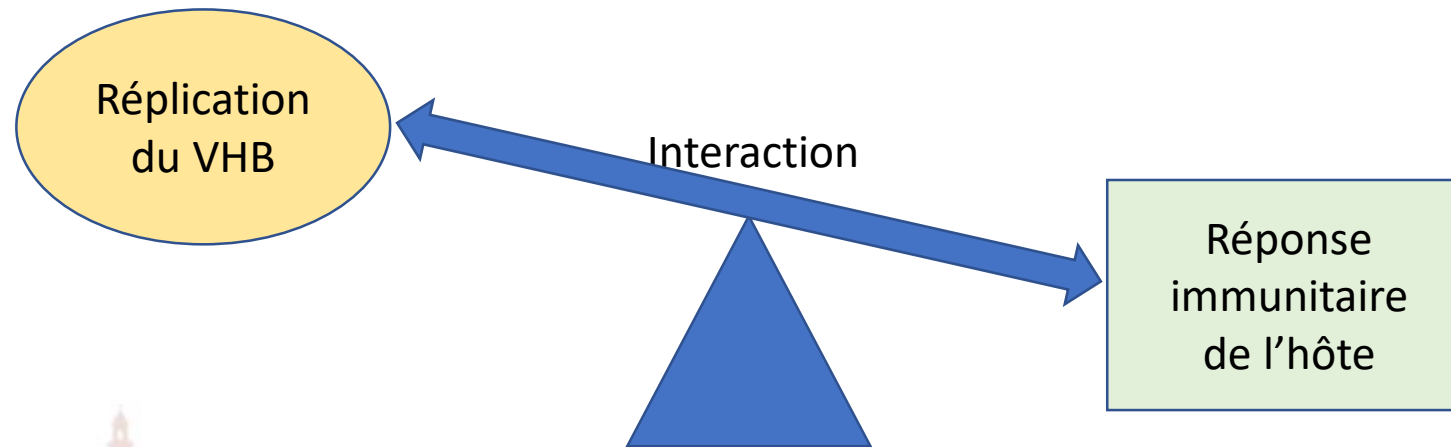


Statut du patient AgHBs +

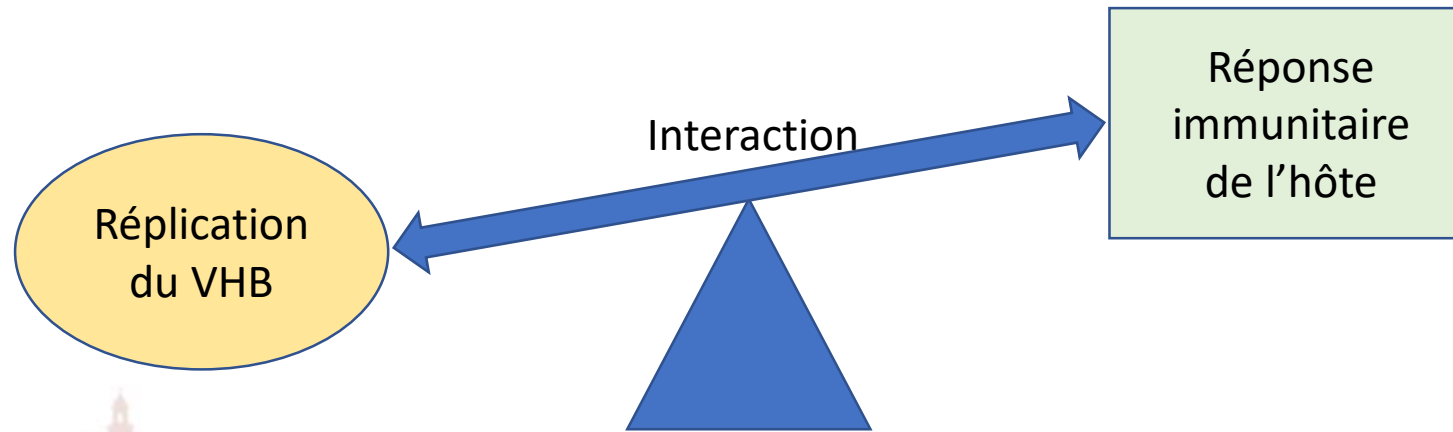
L'infection chronique par le VHB est un processus dynamique



Statut du patient AgHBs +



Statut du patient AgHBs +



Différentes phases de progression distinctes



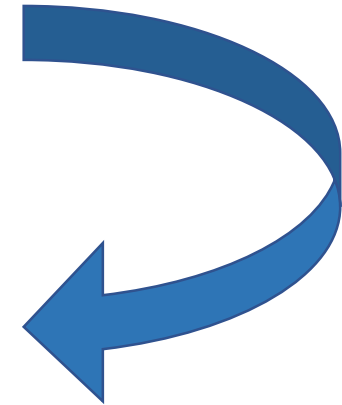
Statut du patient AgHBs +

EASL 2017: nouvelle classification

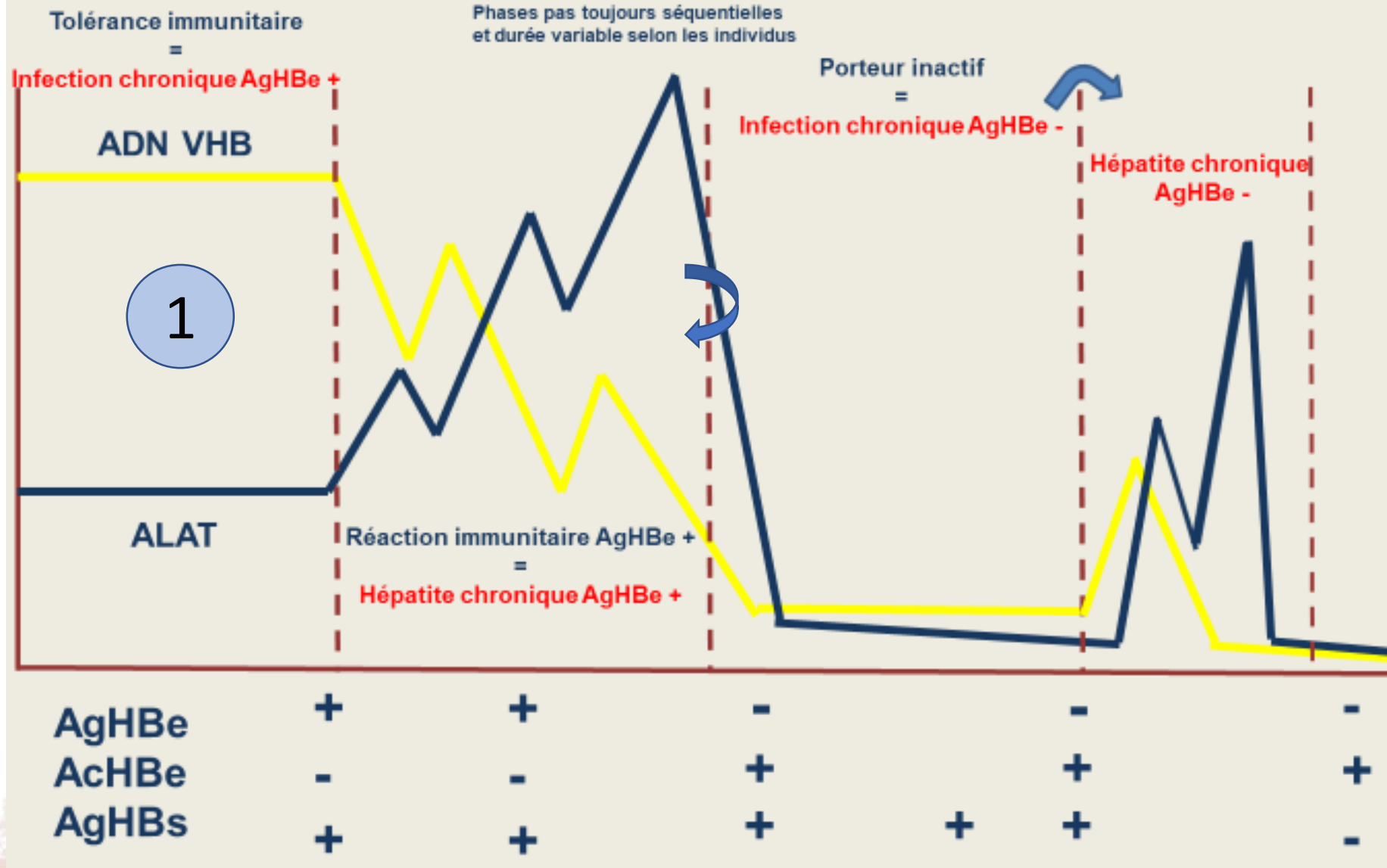
Histoire naturelle de l'infection chronique par le VHB:

- 5 phases,
- pas forcément successives, de durée variable
- basées sur AgHBe, ADN du VHB, ALAT
- +/- lésions nécrotico-inflammatoires / fibrose

Infection **vs** Hépatite



Histoire naturelle de l'infection chronique VHB



Statut du patient AgHBs +

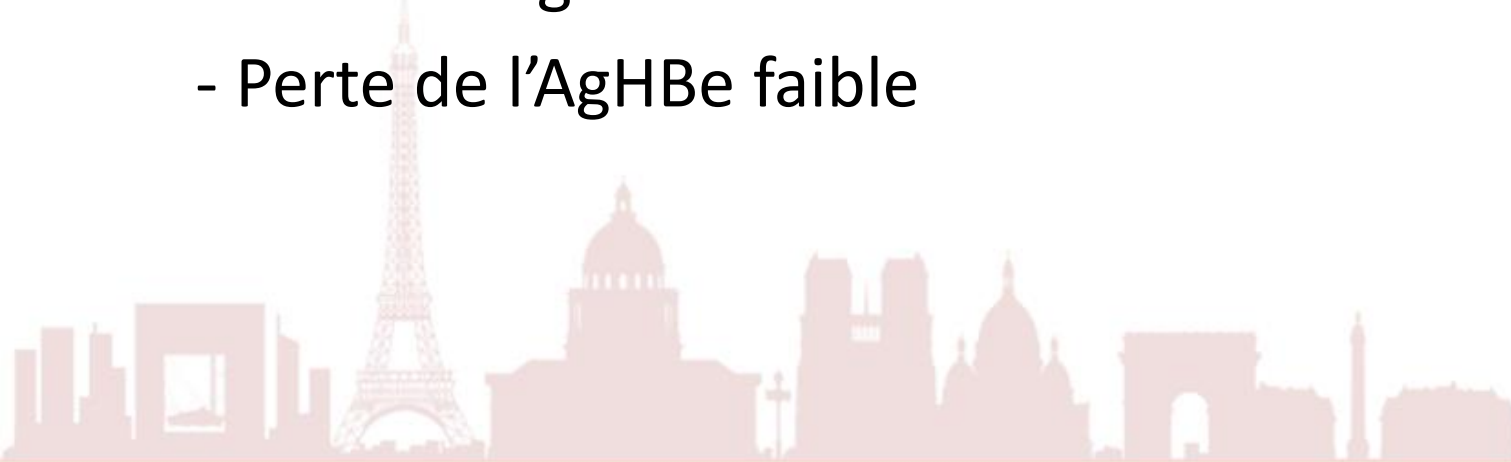
- **Phase 1 - Infection chronique B AgHBe positif**

- AgHBe positif
- ADN VHB très élevé ($> 10^7$ UI/ml)
- ALAT normale
- Pas ou peu de lésions inflammatoires ou de fibrose

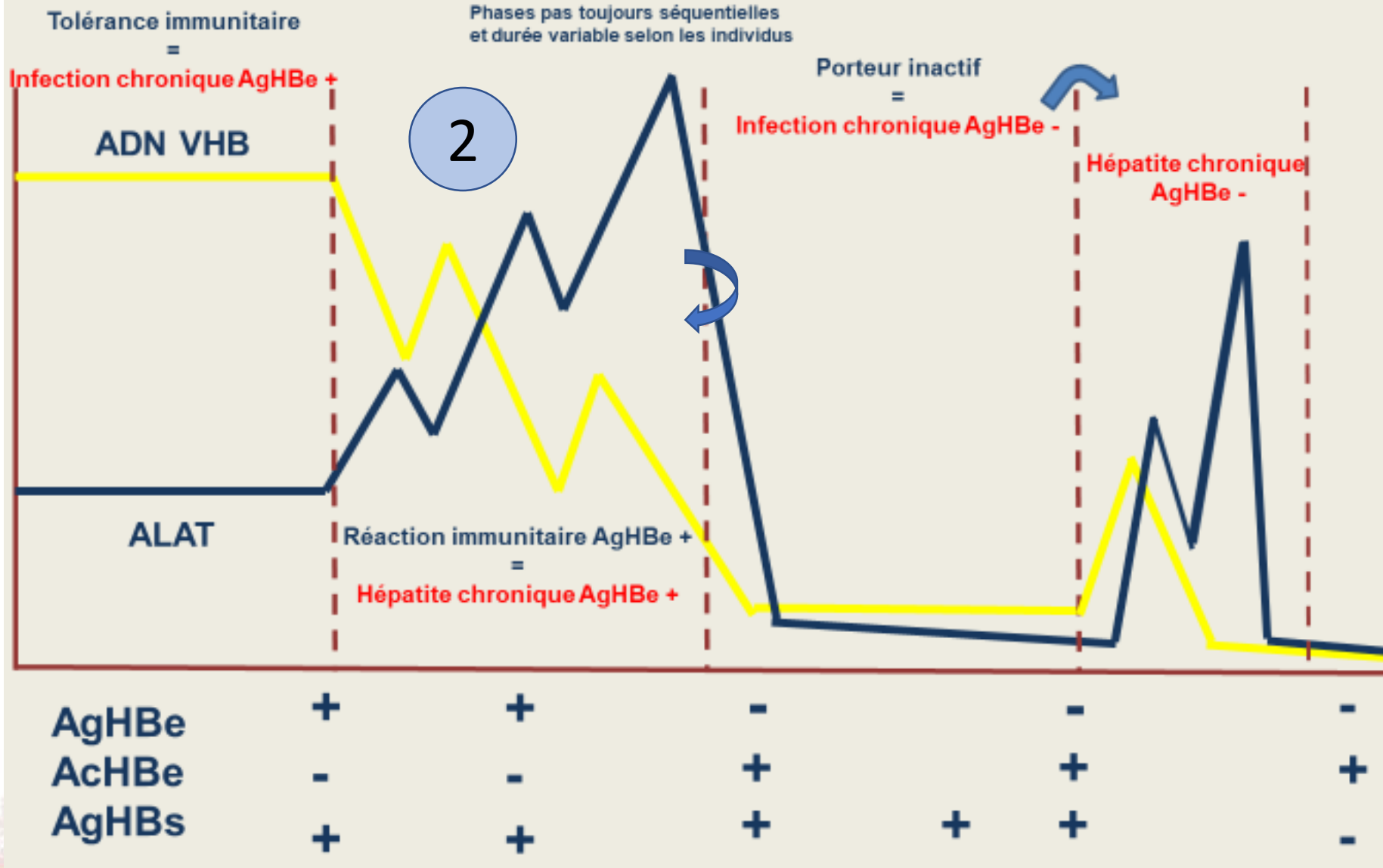
↔ *Phase d'immuno-tolérance*

Statut du patient AgHBs +

- **Phase 1 - Infection chronique B AgHBe positif**
 - fréquente et prolongée en cas de transmission verticale
 - très contagieuse
 - Perte de l'AgHBe faible



Histoire naturelle de l'infection chronique VHB



Statut du patient AgHBs +

- **Phase 2 - Hépatite chronique B AgHBe positif**

- AgHBe positif
- ADN VHB très élevé (10^4 - 10^7 UI/ml)
- ALAT élevée
- Lésions nécrotico-inflammatoires modérées ou sévères
- Fibrose rapidement évolutive



Stade de réactivité immunitaire AgHBe +



Statut du patient AgHBs +

- **Phase 2 - Hépatite chronique B AgHBe positif**

- Survient plusieurs années après l'infection chronique AgHBe + et plus rapidement chez les patients infectés à l'âge adulte

- Evolution de cette phase est fonction de la multiplication virale:

- .le plus souvent, arrêt de la multiplication virale et séroconversion HBe
→ Infection VHB AgHBe négatif

- .soit absence de contrôle sur le VHB

- Hépatite chronique B AgHBe négatif

Statut du patient AgHBs +

- **Phase 3 - Infection chronique B AgHBe négatif**

- AgHBe négatif
- ADN VHB faible (< 2000 UI/ml)
- ALAT normale
- Lésions nécrotico-inflammatoires / fibrose minimales ou absentes

↔ **Portage inactif ou Porteur sain**



Cas particulier: $2\ 000 < \text{ADN VHB} < 20\ 000 \text{ UI/ml}$ avec ALAT Nle de façon répétée avec peu de lésions nécrotico-inflammatoires et fibrose



Statut du patient AgHBs +

- **Phase 3 - Infection chronique B AgHBe négatif**

- Possible perte spontanée de AgHBs et/ou séroconversion HBs (1 à 3 %)
(quantification AgHBs < 1 000 UI/ml)

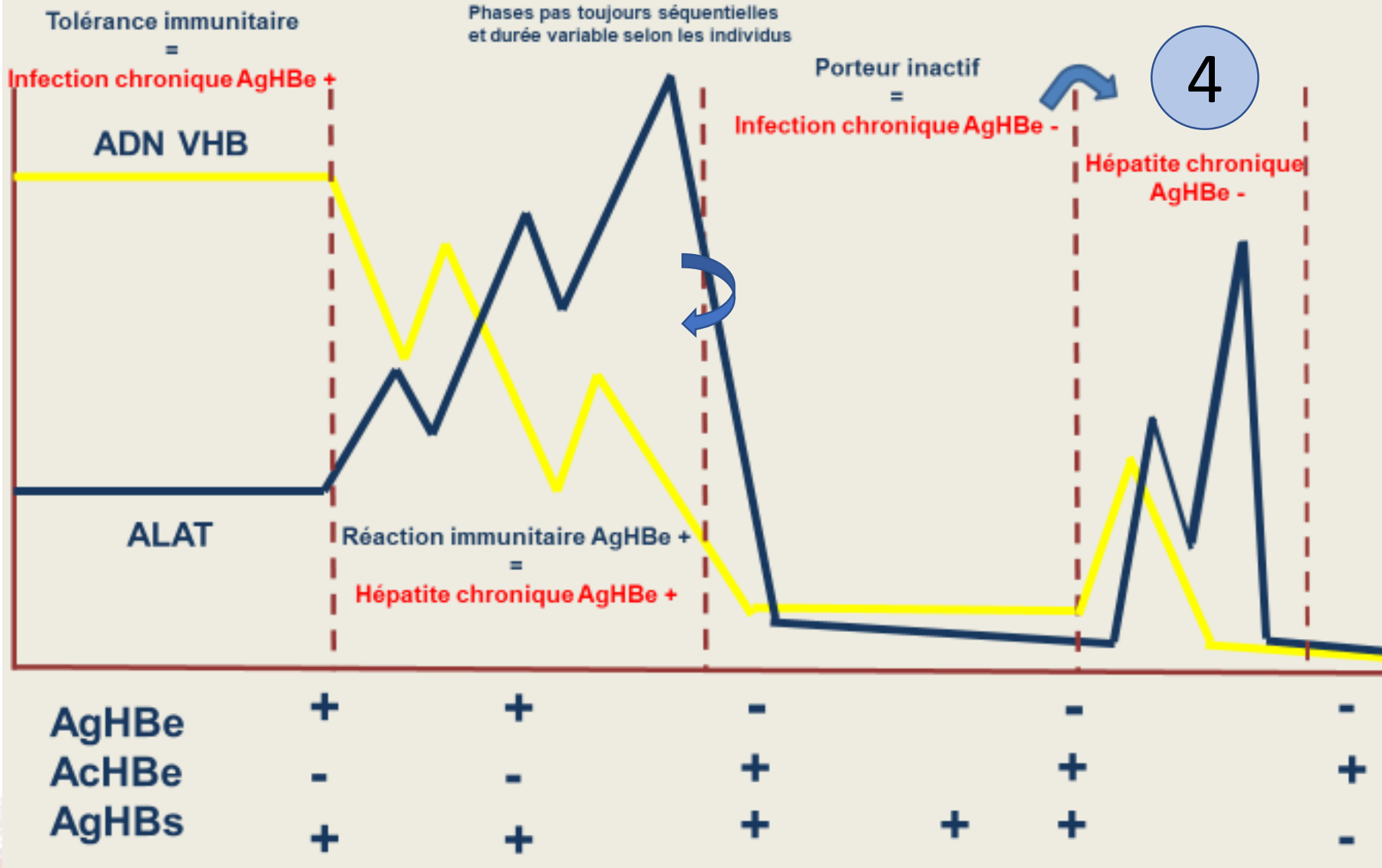
- Faible risque d'évolution vers la cirrhose ou carcinome hépatocellulaire
(CHC)



la progression vers une hépatite chronique B AgHBe - toujours possible



Histoire naturelle de l'infection chronique VHB



Statut du patient AgHBs +

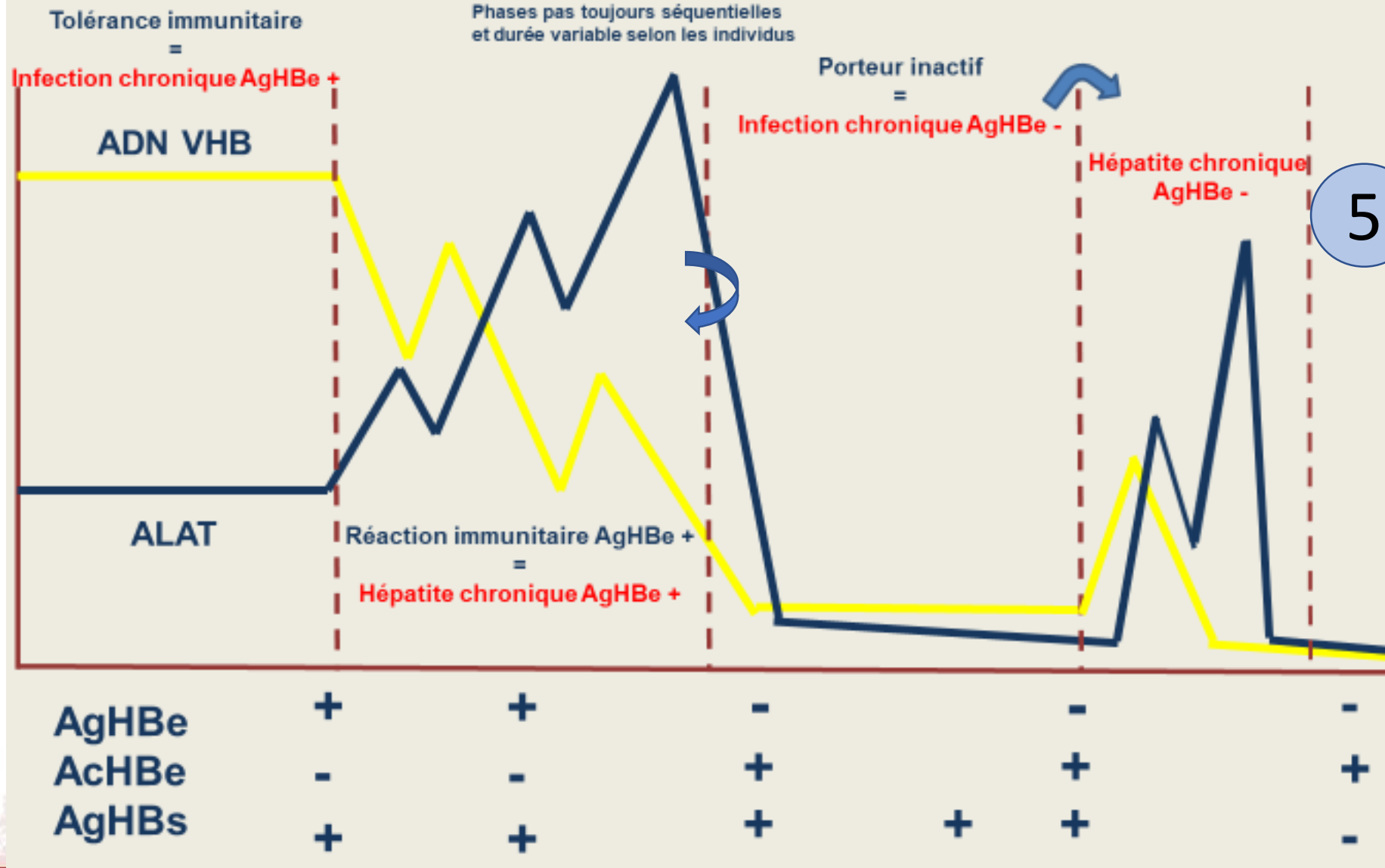
- **Phase 4 - Hépatite chronique B AgHBe négatif**

- AgHBe négatif / AcHBe positif
- ADN VHB élevé (> 2000 UI/ml)
- ALAT élevée
- Lésions nécrotico-inflammatoires et de fibrose
- Taux faible de rémission spontanée

↔ ***Hépatite chronique AgHBe négatif***



Histoire naturelle de l'infection chronique VHB



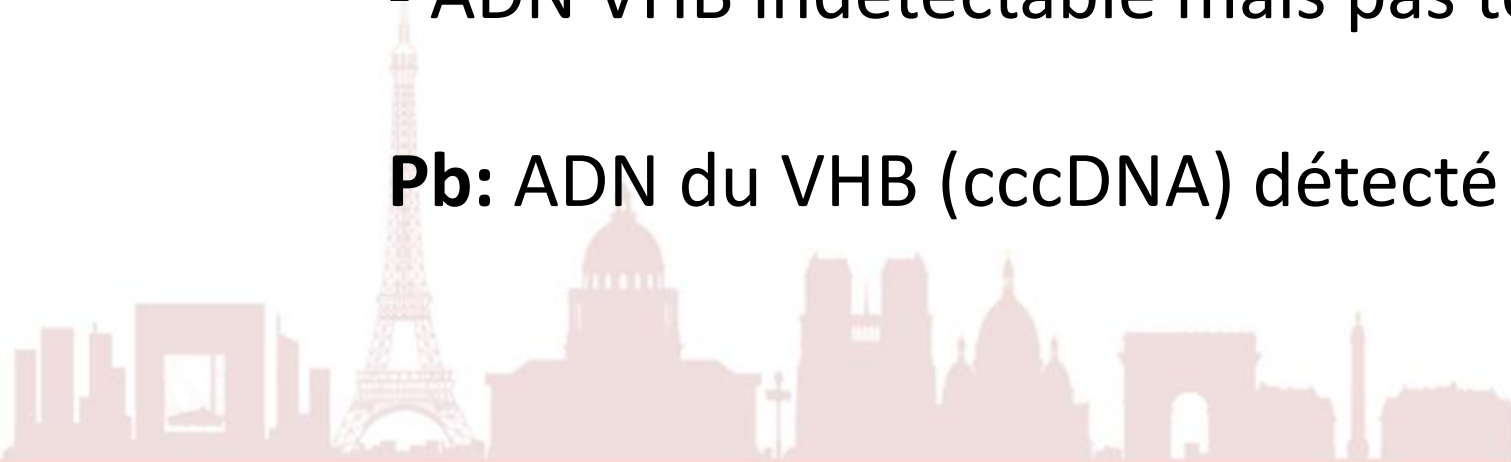
5

Statut du patient AgHBs +

- **Phase 5 - AgHBs négatif (Infection occulte)**

- AgHBs négatif, AcHBc positif, +/- AcHBs positif
- ALAT normale
- ADN VHB indétectable mais pas toujours

Pb: ADN du VHB (cccDNA) détecté souvent dans le foie



Statut du patient AgHBs +

- **Phase 5 - AgHBs négatif (Infection occulte)**

Evolution:

-Si perte de AgHBs:

.avant l'apparition de la cirrhose, risque faible d'évolution vers une cirrhose ou un CHC

.chez un patient cirrhotique, risque de CHC



-Risque de réactivation du VHB en cas de traitement immunosuppresseur

Statut du patient Ag HBs + CONCLUSION

Classification EASL 2017: meilleure approche de l'infection chronique par le VHB



Pour le clinicien, avant tout:

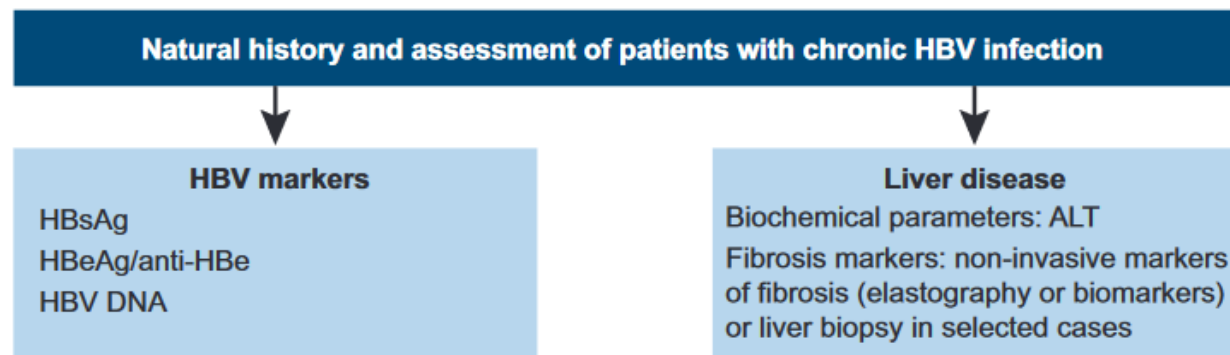
- 1) Eliminer une co-infection (hépatite C, hépatite delta, VIH)
- 2) Rechercher des comorbidités associées (NASH, alcool)

Puis caractériser:

- 1) la phase de l'infection
- 2) la gravité de l'hépatopathie
- 3) poser l'indication du traitement
- 4) surveiller le malade

Statut du patient AgHBs +

Clinical Practice Guidelines



	HBeAg positive		HBeAg negative	
	Chronic infection	Chronic hepatitis	Chronic infection	Chronic hepatitis
HBsAg	High	High/intermediate	Low	Intermediate
HBeAg	Positive	Positive	Negative	Negative
HBV DNA	>10 ⁷ IU/ml	10 ⁴ -10 ⁷ IU/ml	<2,000 IU/ml ^{oo}	>2,000 IU/ml
ALT	Normal	Elevated	Normal	Elevated*
Liver disease	None/minimal	Moderate/severe	None	Moderate/severe
Old terminology	Immune tolerant	Immune reactive HBeAg positive	Inactive carrier	HBeAg negative chronic hepatitis

Fig. 1. Natural history and assessment of patients with chronic HBV infection based upon HBV and liver disease markers. *Persistently or intermittently. ^{oo} HBV DNA levels can be between 2,000 and 20,000 IU/ml in some patients without signs of chronic hepatitis.