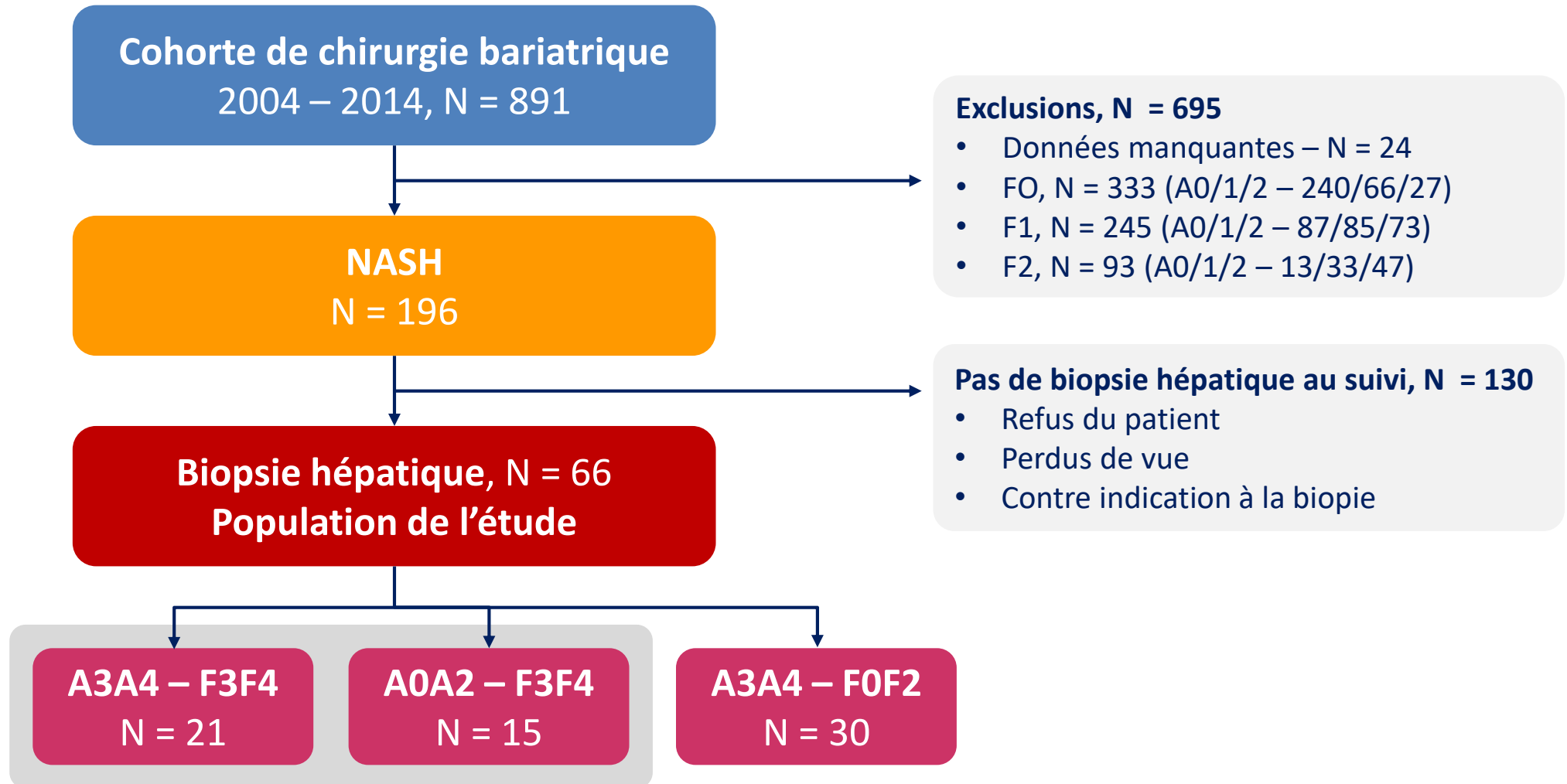




## **NASH : qu'est-ce que la chirurgie bariatrique améliore ?**

*Pais R et al. Abstract 62, AASLD 2019*



# Répondeurs vs. non répondeurs

|   | Répondeurs | Non-répondeurs | p       |
|---|------------|----------------|---------|
| <b>Age</b> (années) ± SD                            | 49 ± 12    | 57 ± 7         | 0,017   |
| <b>Suivi</b> (années) ± SD                          | 7,4 ± 2,5  | 3,7 ± 1,8      | < 0,001 |
| <b>By-pass</b> , %                                  | 100        | 65             | 0,006   |
| <b>Diabète à l'inclusion</b> , %                    | 82         | 100            | 0,095   |
| Persistance du diabète au cours du suivi, %         | 47         | 65             | 0,33    |
| <b>HTA à l'inclusion</b> , %                        | 74         | 77             | 0,519   |
| Persistance de l'HTA au cours du suivi, %           | 47         | 77             | 0,09    |
| <b>Dyslipidémie à l'inclusion</b> , %               | 89         | 88             | 1       |
| Persistance de la dyslipidémie au cours du suivi, % | 26         | 53             | 0,17    |

## Facteurs prédictifs de persistance de fibrose

|                              | OR, 95% CI           | p     |
|------------------------------|----------------------|-------|
| <b>Age</b>                   | 1,08<br>(1,001-1,17) | 0,046 |
| <b>Sleeve</b>                | 7,19<br>(2,17-23,8)  | 0,001 |
| <b>Sexe</b>                  | 0,80<br>(0,26-2,45)  | 0,70  |
| <b>Diabète à l'inclusion</b> | 0,41<br>(0,096-1,77) | 0,236 |
| <b>Δ IMC</b>                 | 1,017<br>(0,94-1,10) | 0,66  |