

CAS CLINIQUE

L. Spahr
HUG

MONSIEUR. S. 58 ANS CHANTEUR PROF.

- Obésité morbide
• (BMI 40.7 kg/m²)
- HTA
- Syndrome apnées du sommeil
- Diabète
- Hypercholestérolémie
- Cancer épidermoïde des cordes vocales → RXthérapie → guéri
- Ne consomme pas d'alcool



Nombreux régimes hypocaloriques → pas de perte de poids soutenue



Groupe d'évaluation de l'obésité aux HUG → chirurgie bariatrique



MONSIEUR. S. 58 ANS SUITE..

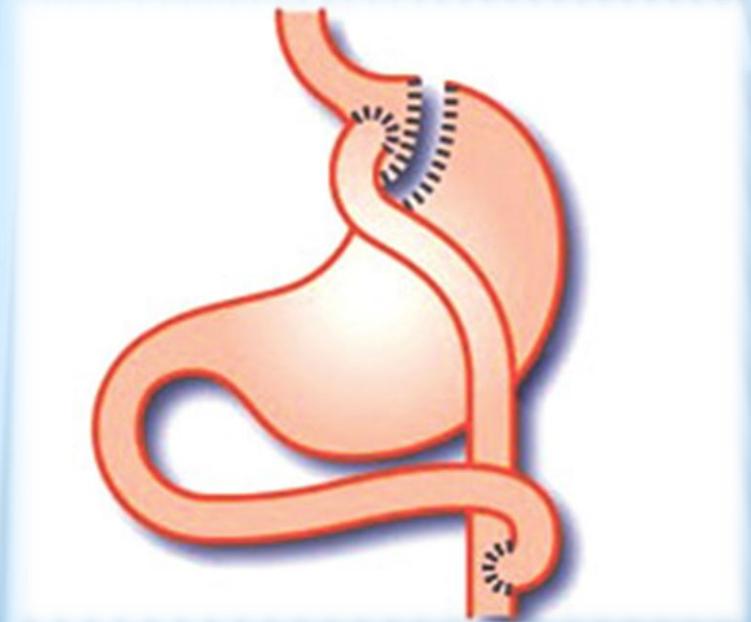
- Formule sanguine
 - Hb 146 gr/L; GB 5 G/L; thrombocytes 147 G/L
- Hémostase
 - TP 100%, INR 1
- Chimie
 - Electrolytes sp; créatinine 67 mmol/L; ASAT N, ALAT N; bilirubine N, Palc N; GGT 6N

Foie non dysmorphique, pas de signes d'hypertension portale, rate de taille normale

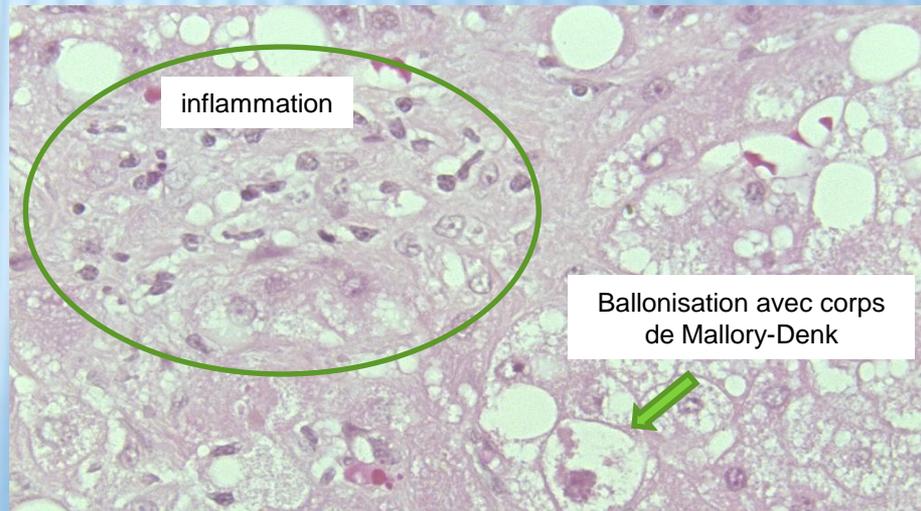
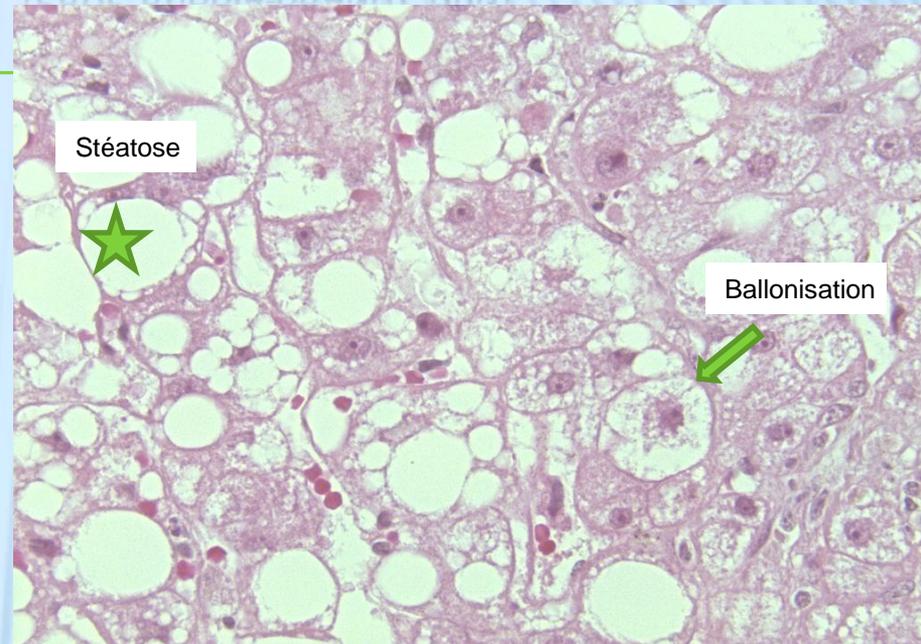
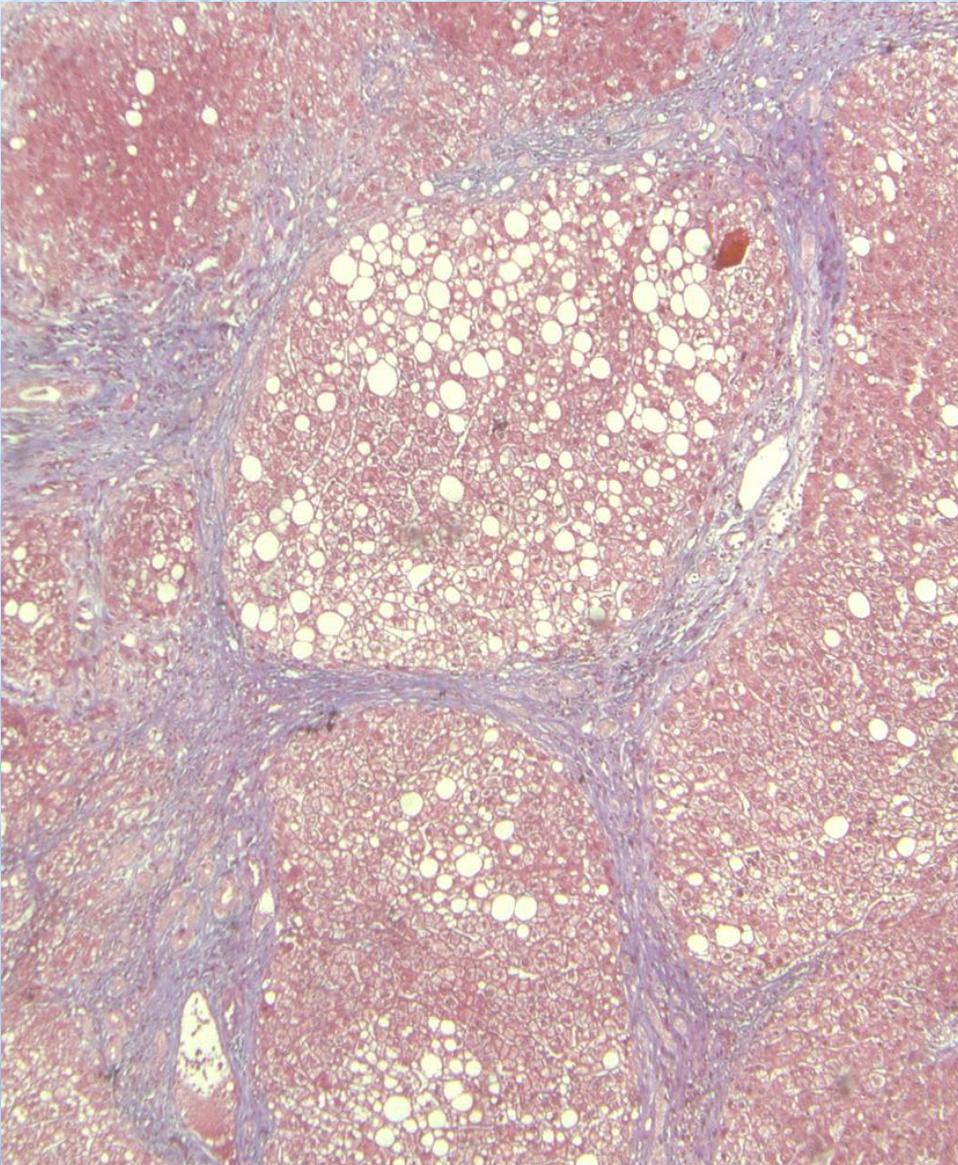


CHIRURGIE

- Laparoscopie
 - Bypass gastrique
 - Cholecystectomie
 - Biopsie hépatique
- Aspect bosselé de la surface du foie
- Pas d'ascite

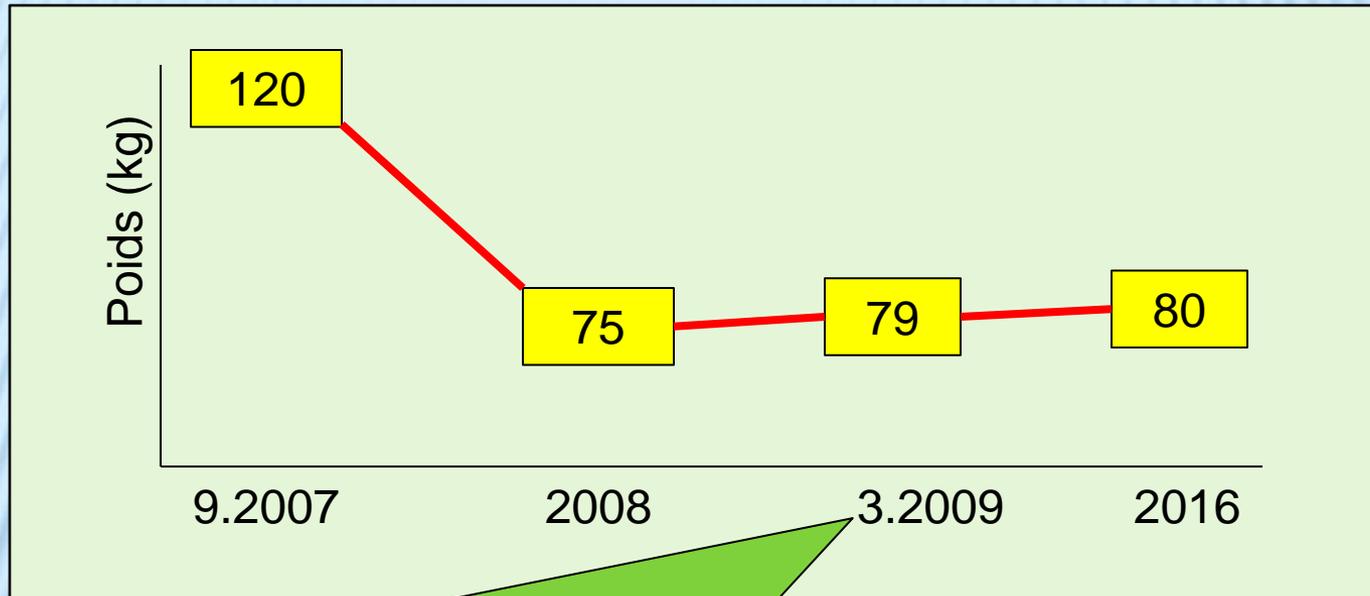


ANALYSE HISTOLOGIQUE (PROF. RUBBIA-BRANDT, HUG)



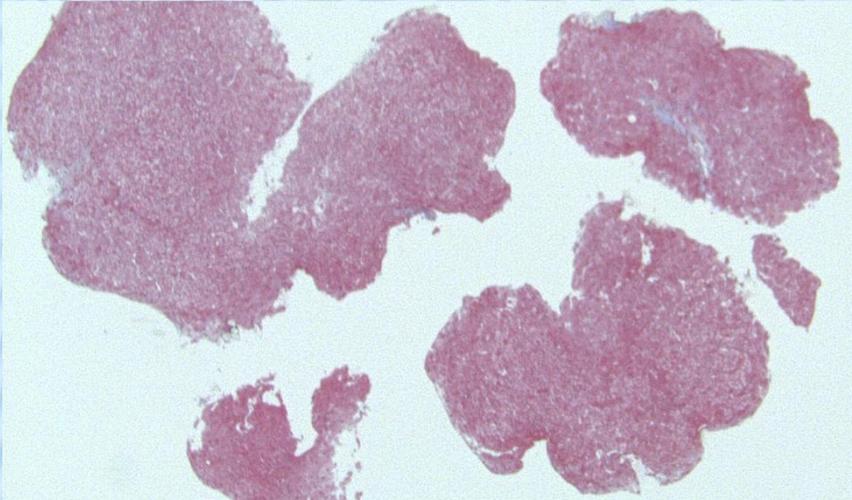
CIRRHOSE + STEATOHEPATITE

MR. S. 58 ANS, SUITE...

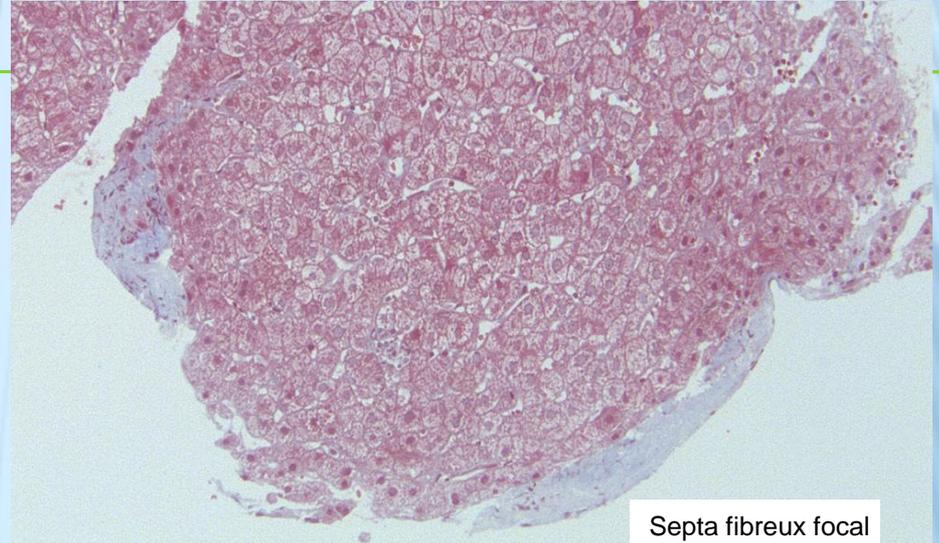


Biopsie hépatique
transjugulaire
HVPG: 5 mmHg
OGD: pas de VO

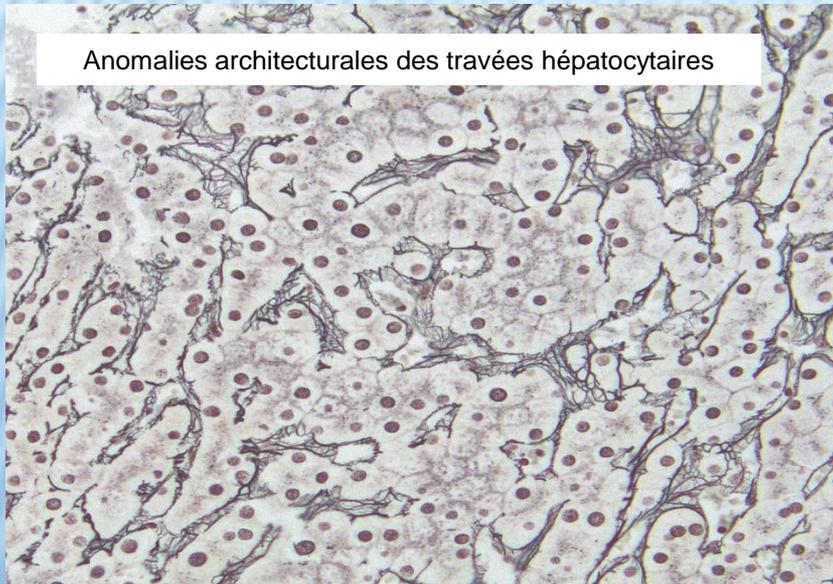
ANALYSE HISTOLOGIQUE (PROF. RUBBIA-BRANDT, HUG)



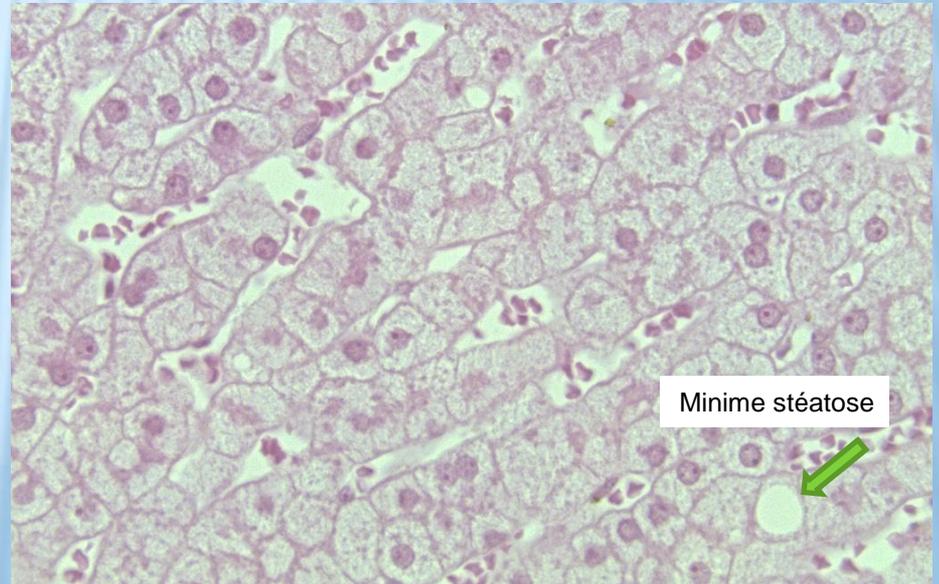
Fragments ovaires



Septa fibreux focal



Anomalies architecturales des travées hépatocytaires



Minime stéatose

PROCESSUS CIRRHOGÈNE SANS STEATOHEPATITE

MR S. 66 ANS, CHANTEUR PROFESSIONNEL ET PORTEUR D'UN BYPASS GASTRIQUE

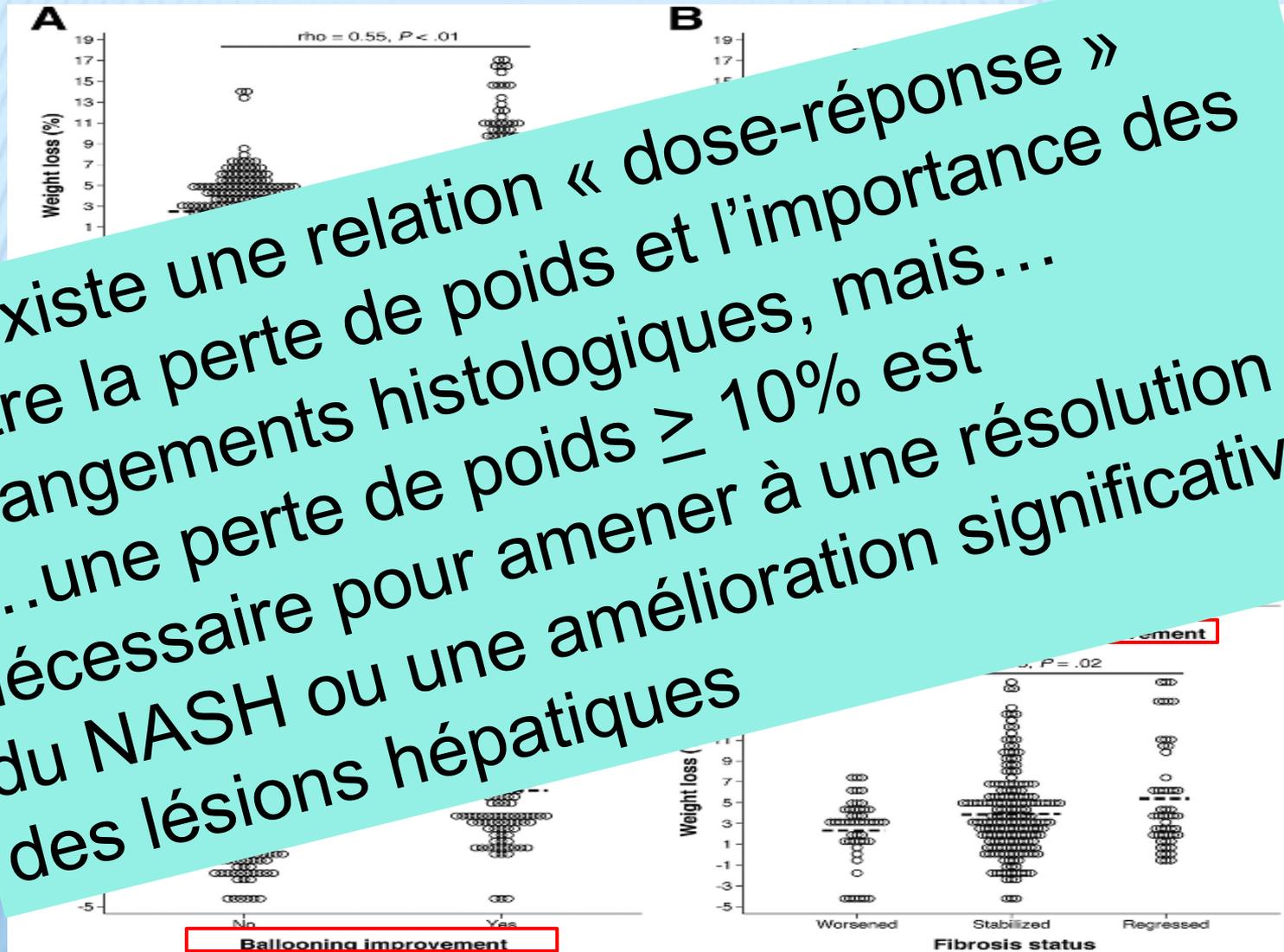
- POIDS +/- STABLE
- FONCTION HEPATIQUE CONSERVEE
- SOUMIS AU DEPISTAGE DU CHC
 - ECHO ABDO TOUS LES 6 MOIS

PERTE DE POIDS ET STEATOPATHIE NON ALCOOLIQUE

APPROCHE
MEDICALE

APPROCHE
CHIRURGICALE

Weight Loss Through Lifestyle Modification Significantly Reduces Features of Nonalcoholic Steatohepatitis



- Il existe une relation « dose-réponse » entre la perte de poids et l'importance des changements histologiques, mais...
- ...une perte de poids $\geq 10\%$ est nécessaire pour amener à une résolution du NASH ou une amélioration significative des lésions hépatiques

Bariatric Surgery Reduces Features of Nonalcoholic Steatohepatitis in Morbidly Obese Patients



Guillaume Lassailly,^{1,2,*} Robert Caiazzo,^{3,4,*} David Buob,⁵ Marie Pigeyre,⁶ Hélène Verkindt,⁴ Julien Labreuche,⁷ Violeta Raverdy,⁴ Emmanuelle Leteurtre,⁵ Sébastien Dharancy,^{1,2} Alexandre Louvet,^{1,2} Monique Romon,⁶ Alain Duhamel,⁷ François Pattou,^{3,4} and Philippe Mathurin^{1,2}
Gastroenterology 2015

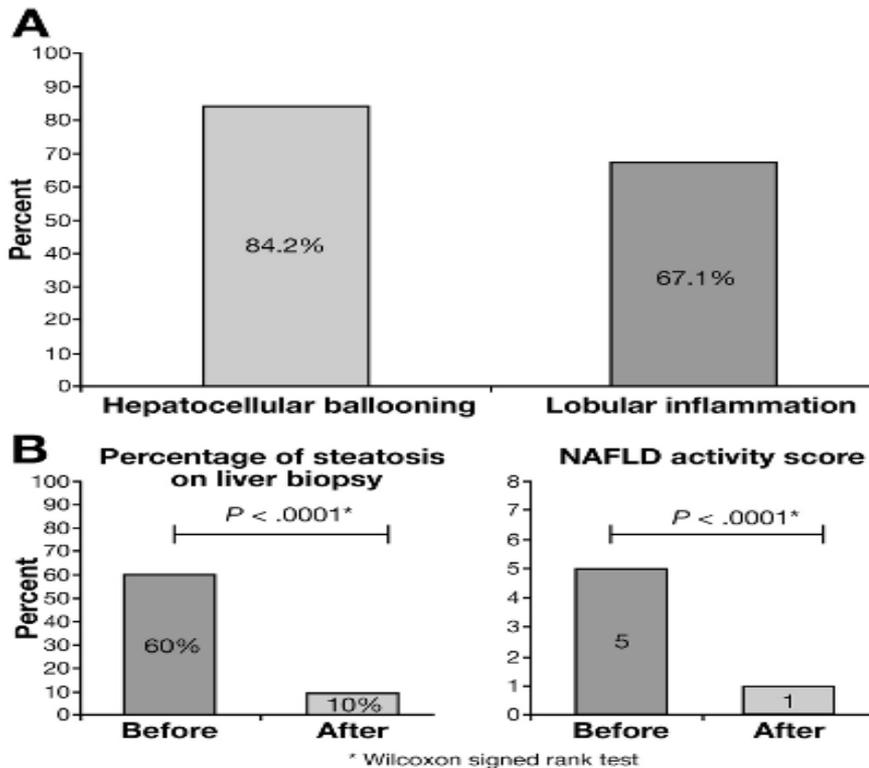


Figure 3. Change of histologic features 1 year after bariatric surgery. (A) Percentage of improvement in hepatocellular ballooning and in lobular inflammation 1 year after bariatric surgery. (B) Median of NAS and steatosis at baseline and at 1 year after surgery. *Wilcoxon signed rank test.

~1500 patients ob eses
Biopsie baseline: 7.7%: NASH

R evaluation 1 an post chirurgie

Perte de poids: **~25% de PC**
(BMI 49.3 → 37.4)

Disparition l esions de NASH:
85% !!!

Fibrose: amélioration chez 33% des patients



GARGANTUA (F. Rabelais)