

Recommandations HUG pour le dépistage de la stéatose hépatique avec fibrose chez le patient diabétique de type 2

7 décembre 2020

Préambule : La stéatopathie hépatique non-alcoolique (*Non-alcoholic fatty liver disease*, NAFLD) est définie comme la présence d'une stéatose hépatique en l'absence de causes secondaires d'accumulation de graisse au niveau hépatique, telle que la consommation excessive d'alcool ¹. La NAFLD est un spectre d'anomalies histologiques qui s'étend d'une stéatose hépatique "simple" sans évidence de lésions hépatocellulaires à une forme plus agressive, la stéatohépatite non-alcoolique (*non-alcoholic steatohepatitis*, NASH) avec le développement de lésions hépatocellulaires, une fibrose hépatique qui peut progresser jusqu'au carcinome hépatocellulaire (CHC).

Une forte association entre la NAFLD et le diabète de type 2 a été démontrée, puisque plus de 70% des patients atteints de diabète de type 2 ont une NAFLD ^{2,3}. De plus, les patients diabétiques de type 2 ont un taux très élevé de fibrose hépatique significative, affectant jusqu'à 20% des sujets NAFLD diabétiques ⁴⁻⁶. Ainsi, non seulement le NAFLD est fortement associé à la résistance à l'insuline, mais le diabète de type 2 est couramment accompagné par la NAFLD, avec un taux très élevé de NASH ⁷⁻⁹. Par ailleurs, les patients diabétiques de type 2 avec une NAFLD sont à risque augmenté de développer une cirrhose et possiblement un CHC ^{8,10,11}.

Recommandations : Au vue des recommandations des sociétés européennes d'hépatologie, de diabétologie et de l'obésité ¹², les services de gastroentérologie & hépatologie et d'endocrinologie, diabétologie, hypertension et nutrition ont élaborées des recommandations HUG pour le dépistage de la NAFLD et de la fibrose hépatique avancée chez les patients diabétiques de type 2.

En cas de mise en évidence de NAFLD et de fibrose, une prise en charge multidisciplinaire devrait être instaurée, en accord avec les recommandations des sociétés européennes d'hépatologie, de diabétologie et de l'obésité ¹².

**Service de Gastroentérologie
et Hépatologie :**

Dr Nicolas Goossens
Médecin adjoint agrégé

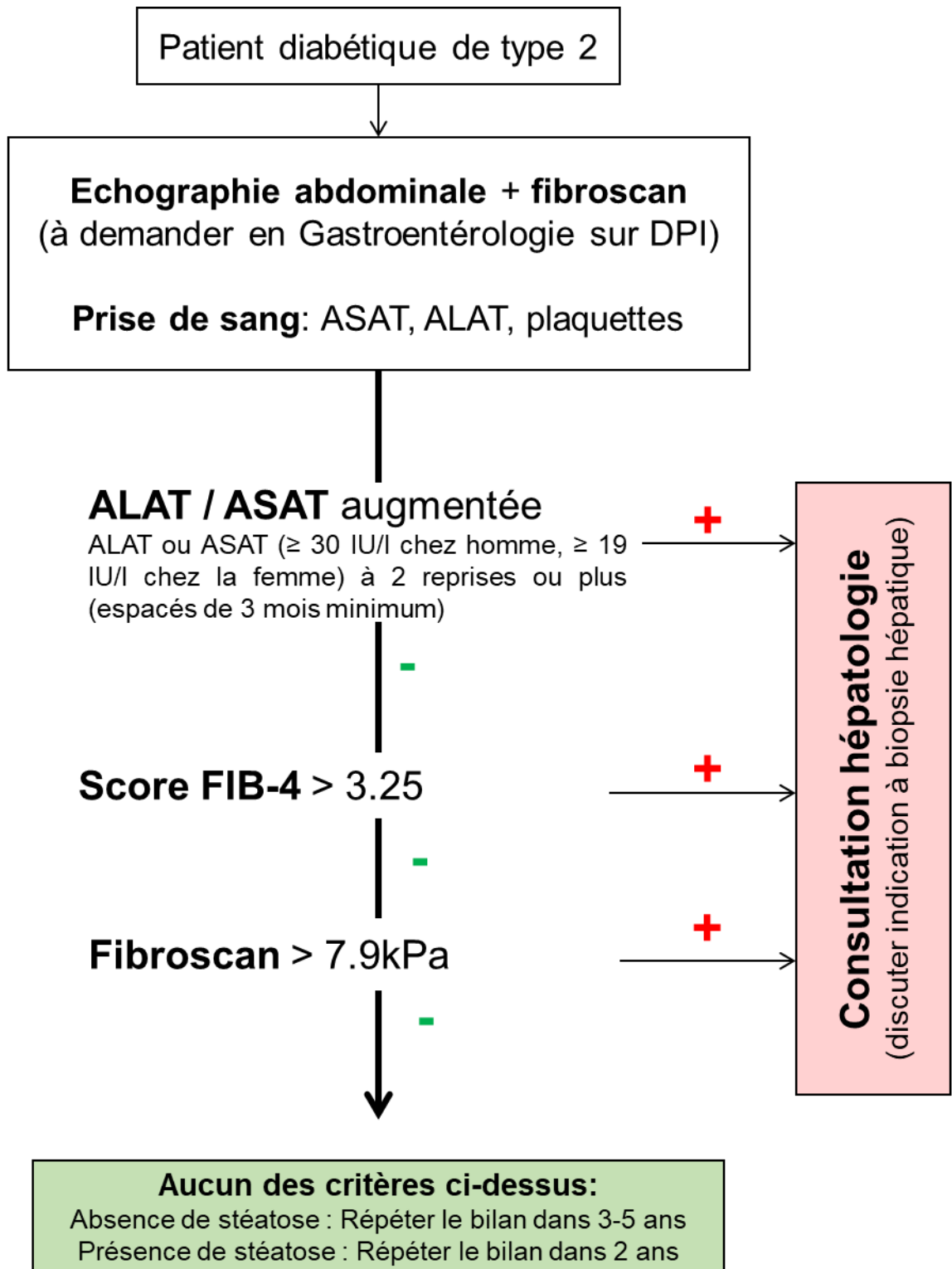
Prof. Laurent Spahr
Médecin adjoint agrégé
Responsable unité
d'hépatologie

**Service d'endocrinologie,
diabétologie, hypertension et
nutrition :**

Dr François Jornayvaz
Médecin adjoint agrégé
Responsable unité de
diabétologie

Références

1. Chalasani N, Younossi Z, Lavine JE, et al. The diagnosis and management of non-alcoholic fatty liver disease: practice Guideline by the American Association for the Study of Liver Diseases, American College of Gastroenterology, and the American Gastroenterological Association. *Hepatology*. 2012;55(6):2005-2023.
2. Williams CD, Stengel J, Asike MI, et al. Prevalence of nonalcoholic fatty liver disease and nonalcoholic steatohepatitis among a largely middle-aged population utilizing ultrasound and liver biopsy: a prospective study. *Gastroenterology*. 2011;140(1):124-131.
3. Loomba R, Abraham M, Unalp A, et al. Association between diabetes, family history of diabetes, and risk of nonalcoholic steatohepatitis and fibrosis. *Hepatology*. 2012;56(3):943-951.
4. Doycheva I, Patel N, Peterson M, Loomba R. Prognostic implication of liver histology in patients with nonalcoholic fatty liver disease in diabetes. *Journal of Diabetes and its Complications*. 2013;27(3):293-300.
5. Kwok R, Choi KC, Wong GL-H, et al. Screening diabetic patients for non-alcoholic fatty liver disease with controlled attenuation parameter and liver stiffness measurements: a prospective cohort study. *Gut*. 2015:gutjnl-2015-309265.
6. Koehler EM, Plompen EP, Schouten JN, et al. Presence of diabetes mellitus and steatosis is associated with liver stiffness in a general population: the Rotterdam study. *Hepatology*. 2016;63(1):138-147.
7. Yki-Järvinen H. Non-alcoholic fatty liver disease as a cause and a consequence of metabolic syndrome. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. 2014;2(11):901-910.
8. Anstee QM, Targher G, Day CP. Progression of NAFLD to diabetes mellitus, cardiovascular disease or cirrhosis. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2013;10(6):330-344.
9. Lonardo A, Ballestri S, Marchesini G, Angulo P, Loria P. Nonalcoholic fatty liver disease: a precursor of the metabolic syndrome. *Digestive and Liver Disease*. 2015;47(3):181-190.
10. Angulo P. Nonalcoholic fatty liver disease. *N Engl J Med*. 2002;346(16):1221-1231.
11. Goossens N, Hoshida Y. Is hepatocellular cancer the same disease in alcoholic and non-alcoholic fatty liver diseases? *Gastroenterology*. 2016.
12. Liver EAftSot, Diabetes EAftSo. EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines for the management of non-alcoholic fatty liver disease. *Obesity facts*. 2016;9(2):65-90.



NB: calcul FIB-4 ex <https://www.mdcalc.com/fibrosis-4-fib-4-index-liver-fibrosis>