



## Etude de la qualité de vie des patients avec une atteinte hépatique sarcoïdique

W.Helali, A.Kefi, K.Ben Abdelghani, C.Sassi, M.Elleuch,  
S.Turki, E.Abderrahim

Service de Médecine Interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis

## QR CODE

**Introduction :** L'atteinte hépatique au cours de la sarcoïdose est fréquente (50-80% des cas). Cette granulomatose systémique peut s'associer à une incapacité physique et mentale d'une grande envergure, d'où l'intérêt de mesure de la QDV.

**Patients et méthodes :** Etude analytique, transversale colligeant les patients atteints de sarcoïdose selon les critères de l'ATS/ERS/WASOG ayant consulté à un service de médecine interne durant deux ans. L'évaluation de la QDV était réalisée par deux questionnaires adaptés en dialecte tunisien : le SF-36 et le Sarcoidosis Health Status Questionnaire (SHQ). Les données cliniques et para cliniques ont été traitées par SPSS V26. La différence est considérée significative si  $p \leq 0,05$ .

**Résultats :** Il s'agissait de 31 patients dont deux hommes, d'un âge moyen au moment de l'étude de 55,5 ans. Une atteinte hépatique était retrouvée chez 11 patients (35,5%). Tous les patients avaient une cholestase, associée à une cytolysse dans un seul cas. A l'imagerie, une hépatomégalie était objectivée chez 10 patients (32,3%). Des nodules hépatiques étaient objectivés dans cinq cas (16,1%). Une PBF était réalisée chez cinq patients (22,6%), montrant un granulome sans nécrose caséuse dans quatre cas. L'évolution vers une cirrhose hépatique était notée dans un cas. **L'étude de la QDV** chez nos patients n'avait pas retrouvé de lien statistiquement significatif avec l'atteinte hépatique. En revanche, nous avons objectivé des scores significativement plus bas pour le domaine de santé physique du SHQ ( $p=0,029$ ), et donc une QDV plus altérée chez les patients ayant une cholestase chronique. Les patients ayant une cholestase au moment du questionnaire ( $n=5$ ) avaient significativement un score plus bas dans le domaine de santé physique du SHQ ( $p=0,014$ ), ainsi que dans le domaine des limitations liées à l'état émotionnel du SF-36 ( $p=0,037$ ), et donc une QDV plus altérée.

Une élévation des PAL au moment de l'entretien était corrélée négativement au score du domaine de limitations liées à l'état physique ( $p=0,042$ ;  $r=-0,419$ ) : plus les PAL sont élevés chez un patient, plus fréquentes sont les limitations liées à son état physique et donc plus altérée est sa QDV. De même pour les GGT en relation avec le domaine de santé physique du SHQ ( $p=0,021$ ;  $r=-0,458$ ).

**Discussion:** La cholestase, qu'elle soit notée lors du suivi ou concomitante à l'entretien, altère la QDV de nos patients. Les valeurs des PAL et des GGT concomitantes à l'entretien étaient corrélées à l'altération de la QDV de nos patients dans les domaines physiques. En effet la cholestase s'accompagne souvent de prurit pouvant causer de sévères lésions cutanées ainsi qu'un inconfort majeur dû à l'irritabilité, le manque de sommeil et la diminution de concentration. Tous ces facteurs viennent s'ajouter au fardeau de la maladie et détériorer la QDV de ces malades.

**Conclusion :** L'atteinte hépatique au cours de la sarcoïdose est une atteinte fréquente mais difficile à estimer car elle est souvent asymptomatique. D'où l'intérêt du recours aux auto-questionnaires afin d'avoir une évaluation globale de la maladie et de son impact sur le patient.