

Nabi O, Lapidus N, Lacombe K, Boursier J, Mathurin P, de Ledinghen V, Zins M, Goldberg M, Serfaty L

Prévalence, caractéristiques et morbi-mortalité de la stéatose hépatique non alcoolique chez le sujet mince dans la population générale française (étude NASH-CO)

Journées Francophones d'Hépatogastroentérologie et d'Oncologie Digestive (JFHOD 2021), 18-21 mars 2021, Paris

RÉSUMÉ

INTRODUCTION - Bien que l'obésité soit un facteur de risque majeur de la stéatose non alcoolique (SNA), celle-ci a également été rapportée chez le sujet mince. Les données concernant la sévérité et le pronostic de l'atteinte hépatique dans ce sous-groupe de sujets restent débattues. Les objectifs de cette étude sont d'évaluer à l'aide de marqueurs indirects dans la cohorte CONSTANCES, la prévalence de la SNA et de la fibrose avancée ainsi que la morbi-mortalité chez les sujets minces. **PATIENTS ET METHODES** - La population d'étude était constituée de 119 150 participants de la Cohorte nationale CONSTANCES suivis de 2012 à 2017. Après exclusion des sujets ayant une consommation excessive d'alcool, une hépatite chronique virale ou une autre hépatopathie chronique, les données de 40 584 sujets ont été appariées aux au Système national des données de santé (SNDS/CIM-10) et analysées. Le diagnostic de la SNA a été défini par un Fatty Liver Index (FLI) > 60 et celui de fibrose avancée par un Forns Index (FI) > 6,9 (NASH-CRN F ≥ 3). Les sujets minces ont été définis par un IMC < 25 kg/m². Les évènements analysés ont été le carcinome hépatocellulaire (CHC), la cirrhose, les maladies cardiovasculaires (MCV), les cancers extra-hépatiques (CEH), les maladies rénales chroniques (MRC) et le décès. **RESULTATS** - La prévalence de la SNA dans l'ensemble de la population était de 17.7% (IC95% 17.3 - 18.1). Parmi les 6 800 sujets ayant une SNA, 17.0% (IC95% 16.1-17.9) avaient un IMC < 25 kg/m² (mince). Bien que les sujets minces avec SNA soient plus jeunes et aient moins de facteurs de risque métabolique, la prévalence de la fibrose avancée était significativement plus élevée que chez les sujets obèses avec SNA (2,1% (IC95%1.2-2.9) vs 0.8% (IC95% 0,6-1,0), p<0,0001). Durant le suivi, les incidences cumulées de CHC/cirrhose, MCV, CEH, MRC et de décès étaient significativement plus élevées chez les sujets SNA minces que chez les sujets SNA obèses, en surpoids ou sans SNA (Figures). Comparés aux sujets sans SNA après pondération selon le score de propension (incluant l'âge, le sexe, les facteurs de risque métaboliques, l'ALAT et la consommation de tabac), les sujets SNA minces gardaient un risque significativement plus élevé de décès (HR=4,55, IC95% 1,50-7,78) , de survenue de CHC/Cirrhose (HR=3,21, IC 95% 1,72-5,98), de MCV (HR=2,04, IC95% 1,10-3,78), de CEH (HR=1,98, IC95% 1,02-4,14) et de MRC (HR=2,95, IC95% 1,05-11.63). En termes de mode de vie, l'usage de tabac et la consommation modérée d'alcool étaient significativement plus fréquentes chez les sujets SNA minces que chez les sujets SNA en surpoids ou obèses ou les sujets sans SNA (56,5%, 43,8%, 38,5% et 34,4%, P<0,05 de sujets consommant > 10 paquets-année respectivement et 44,5%, 31,5%, 26,3% et 23,0%, P<0,05 de sujets consommant > 10 g/j, respectivement). **CONCLUSION** - Dans une large cohorte représentative de la population générale adulte française, cette étude suggère que la SNA est plus sévère chez les sujets minces que chez les sujets obèses et est associée à un sur-risque de morbi-mortalité hépatique et extra-hépatique. Un style de vie différent pourrait en partie expliquer ces résultats.

MOTS CLÉS : -

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES, [ICI](#)