

Hépatite chronique B

Histoire Naturelle et Présentation clinique

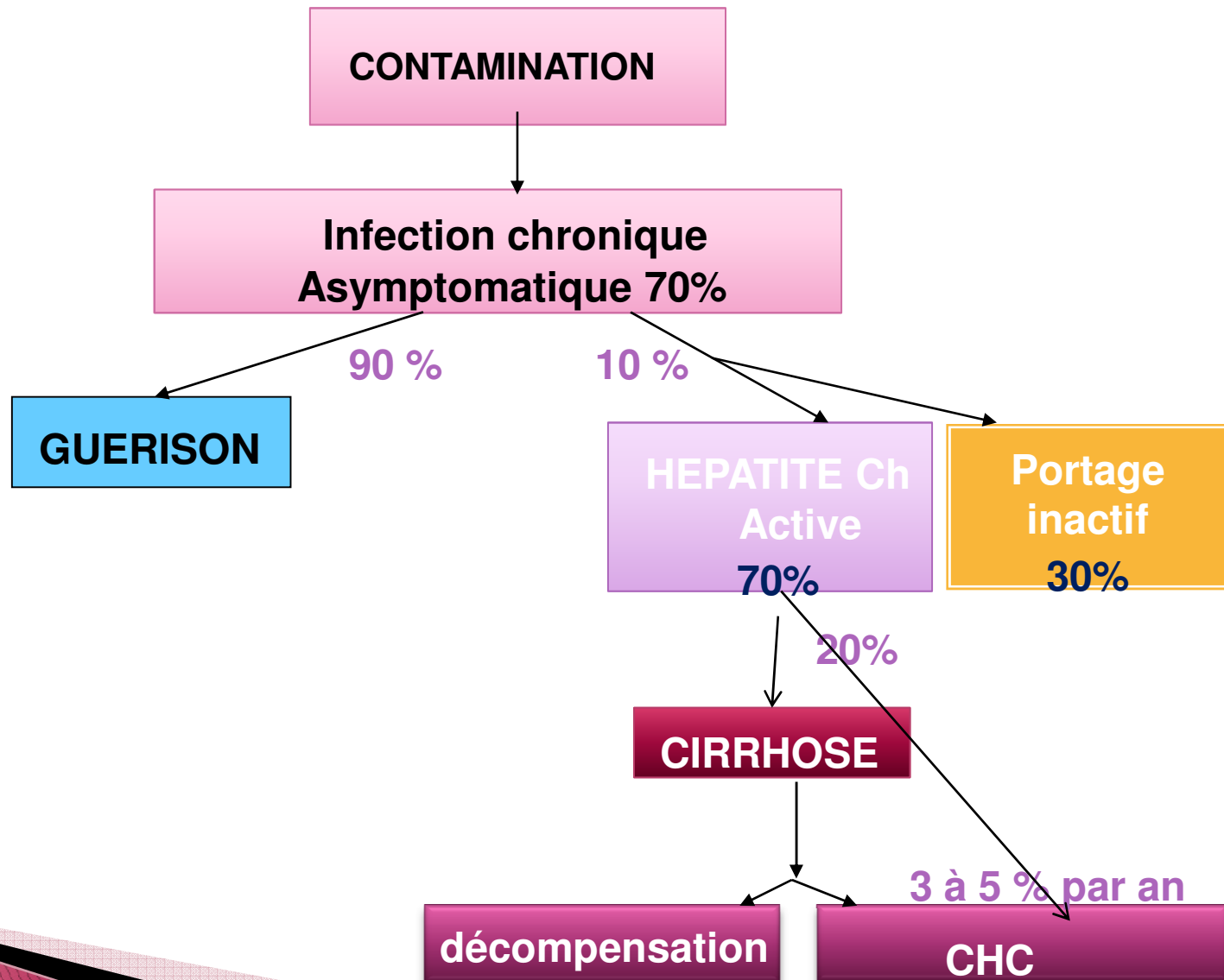
Dr Soufiene CHOUAIB

**Service Gastro-Entérologie B
HÔPITAL LA RABTA**

le VHB peut entraîner

- ▶ hépatite aiguë plus ou moins sévère, voire fulminante
- ▶ hépatite chronique +/- active
risque évolutif vers une cirrhose et CHC.

Histoire Naturelle



Histoire Naturelle

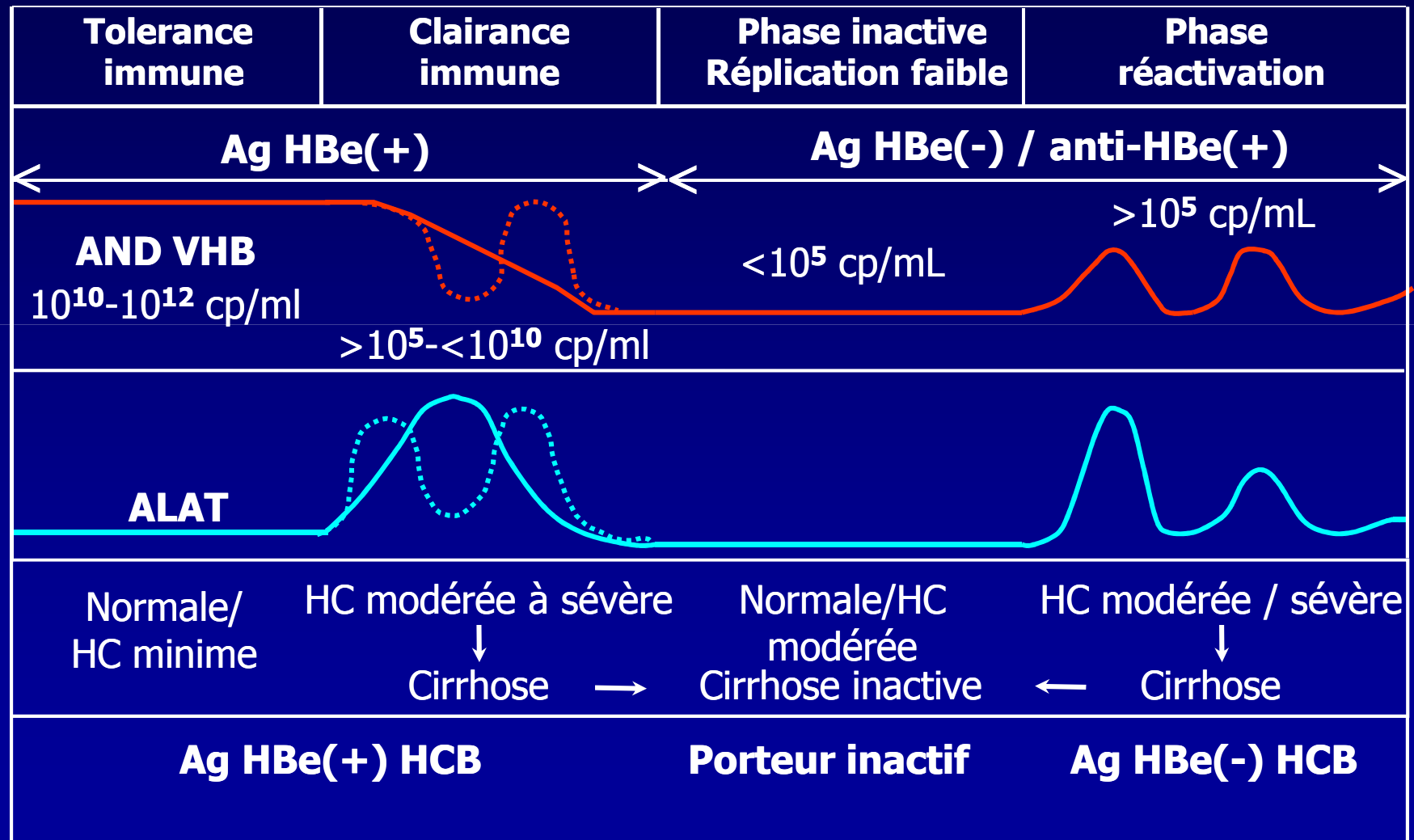
la fréquence des F symptomatique augmente avec l'âge

le passage à une infection chronique diminue avec l'âge.

la naissance, VHB → hépatite aiguë asymptomatique mais évolution vers chronicité (90 %)

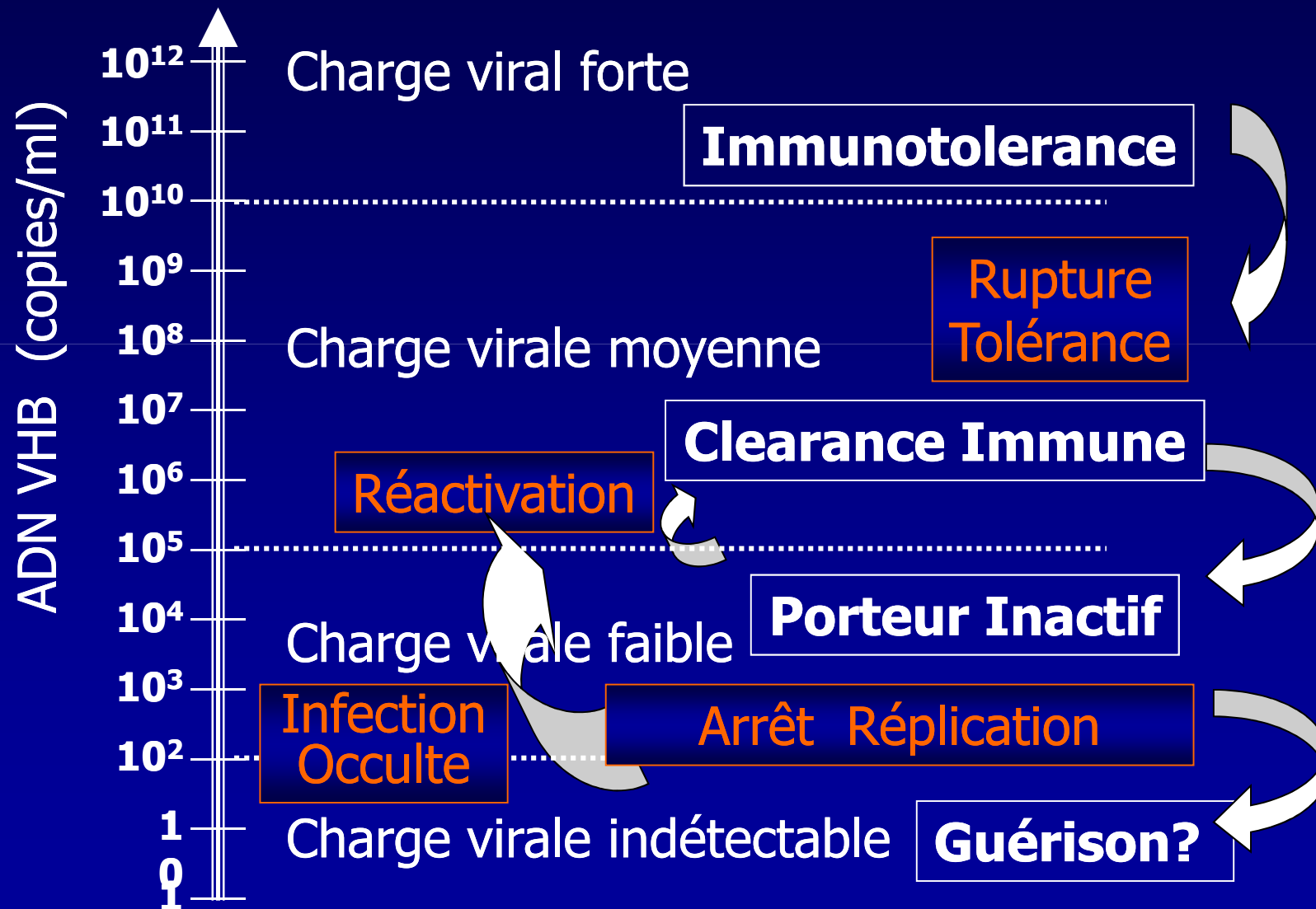
après 5 ans, VHB → hépatite aiguë symptomatique (50 %) et évolution chronique (10 %).

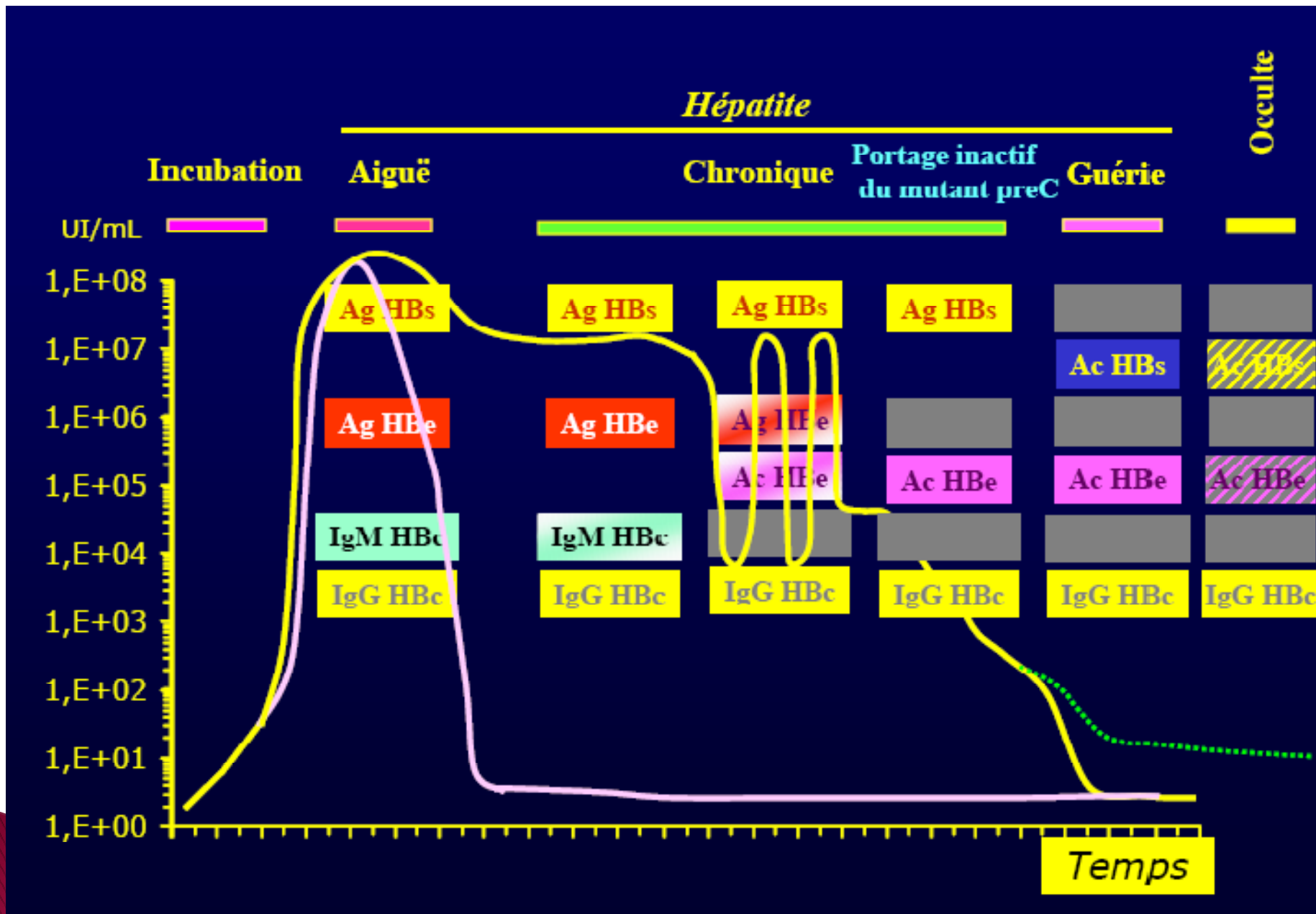
Histoire naturelle de l'infection chronique VHB



Adapted from Fattovich G. Sem Liver Dis. 2003;23:47-58

Statut VHB est dynamique





marqueur	Tolérance immune	Hep ch B Sauvage	Hep ch B Mutant	Portage Inactif
Ag HBs	+	+	+	+
Ag HBe	+	+	-	-
Anti-HBe	-	-	+	+
ALAT	NI	↗	↗	NI
Virémie B	↗↗ >200.000	↗ >200.000	↗ >20.000	< 2000
Histologie	normal	active	active	normal

Des.....

Hépatites B



Tolérance
Immune

Portage
inactif

Hep B
ch active

Hep B
guérie

Signes évoquant une infection virale B

- Phase pré-ictérique: fièvre, asthénie
- Tb digestifs; DI, nausées
- Ictère
- Arthralgies
- Manifestation atypique:
péricardite, pleurésie, méningite,
neuropathie, glomérulonéphrite,
aplasie

Examen clinique

Sg variable en fonction du type et du stade

fièvre

Subictère conjonctival +++++

HPM SPM

Sg de gravité: inversion du rythme nycthéméral,
confusion, astérexix, coma

Dgc Biologique

Dgc d'hépatite aiguë:

- Cytolyse : transa $>10 \times N$
- Hyperbilirubinémie
- IHC (si forme grave) : TP et fact V

Dgc VHB est évoquée sur la notion de contagion ou de groupe à risque

Diagnostic différentiel

Cytolyse $>10 \times N$

Toxique

Médicamenteuse

Ischémie hépatique

Auto-immune

Hépatite aiguë B

Incubation 10S

P.**pré-ictérique**: 1S; fièvre, asthénie

P. **ictérique**: 2-3S; ictère , asthénie, anorexie
cytolyse

Régression : progressive sur 2 S à 3M
verifier Transa =NI et antiHBs

Hépatite fulminante: TP<50% et EPH

Hépatite B chronique

Persistance de l'Ag HBs plus de 6mois
Groupe à risque: NN, immunodéprimé

Portage inactif: (30%)

Asymptomatique

Trans=NI

Anti HBe + ADN- VHB –

Foie :NI

Hépatite chronique: (70%)

spectre large en fonction des lésions

TRANS=//// ADN-VHB +

Foie: lésions +++ A? et F?===→cirrhose

