



INTERNATIONAL
NASH DAY 

Stéatose hépatique non alcoolique/stéato-hépatite
non alcoolique Suis-je une personne à risque ?

Qu'est-ce que la stéatose hépatique non alcoolique/stéato- hépatite non alcoolique ?

Stéatose hépatique non alcoolique (NAFLD)

La stéatose hépatique non alcoolique est un état dans lequel on voit une accumulation excessive de graisse dans le foie. Si elle n'est pas traitée, elle peut entraîner de graves problèmes hépatiques.

Stéato-hépatite non alcoolique (NASH)

La stéato-hépatite non alcoolique est causée par le fait que cet excès de graisse se transforme en inflammation (gonflement du foie) et en fibrose (cicatrisation) du foie. Si elle est suffisamment grave, cela peut entraîner une cirrhose ou un cancer du foie, nécessitant éventuellement une greffe de foie.

Pourrais-je avoir une stéatose hépatique non alcoolique ou un stéato-hépatite non alcoolique ?

La stéatose hépatique non alcoolique et la stéato-hépatite non alcoolique peuvent toucher les personnes de tout âge, y compris les enfants. Elles sont plus fréquentes chez les personnes qui vivent avec certaines affections, notamment l'obésité (IMC > 30) et les affections qui peuvent être liées à l'obésité, comme le diabète de type 2, l'hypertension artérielle ou l'hypercholestérolémie.

Alors que la stéatose hépatique non alcoolique/stéato-hépatite non alcoolique survient chez toutes les populations, elle est plus fréquente chez les populations hispaniques, asiatiques et blanches que chez les populations afro-américaines. D'autres recherches confirment que les hispaniques d'origine mexicaine ont l'une des incidences les plus élevées. En Europe, la stéatose hépatique non alcoolique touche 1 personne sur 4 avec quelques différences selon la géographie et les différents groupes socio-économiques et ethniques.

l'obésité



les habitudes
alimentaires



l'activité
physique



le syndrome
métabolique



la génétique



Parlez à votre médecin de ces facteurs

Des recherches estiment qu'environ
**25 % de la population
mondiale présentent une
stéatose hépatique non
alcoolique**

Quelle est la fréquence de la stéatose hépatique non alcoolique et de la stéato- hépatite non alcoolique ?

Malheureusement, c'est très courant. Des recherches estiment qu'environ 25 % des personnes dans le monde présentent une stéatose hépatique non alcoolique, les taux les plus élevés se situant en Amérique du Sud, au Moyen-Orient, en Asie, aux États-Unis et en Europe. Pourtant, ces affections sont insuffisamment identifiées et traitées.

La stéatose hépatique non alcoolique et la stéato-hépatite non alcoolique sont peu diagnostiquées en raison d'un manque de sensibilisation à la maladie, de symptômes difficiles à identifier, des procédures de dépistage actuelles et des options de traitement et de gestion limitées. Le taux d'augmentation de la stéatose hépatique non alcoolique est à peu près le même que celui de l'obésité. À l'échelle mondiale, on estime que 25 % de la population est atteinte de cette maladie.

Comme les taux mondiaux de surcharge pondérale et d'obésité ont presque triplé depuis 1975, avec plus de 1,9 milliard d'adultes en surcharge pondérale ou obèses, la stéatose hépatique non alcoolique est l'une des causes les plus fréquentes de maladies du foie chez les adultes et les enfants dans le monde. La stéato-hépatite non alcoolique devrait devenir la principale cause de greffe de foie aux États-Unis entre 2020 et 2025.

Quels sont les signes et les symptômes de la stéato-hépatite non alcoolique ?

De nombreuses personnes ne présentent pas de symptômes au début de leur vie. Lorsque le foie a subi des dommages importants, les signes de la stéato-hépatite non alcoolique peuvent devenir plus évidents.

Les personnes atteintes de la maladie peuvent présenter les symptômes suivants :

- Fatigue (fatigue qui ne se résout pas avec du repos)
- Changements de couleur de peau (jaunissement)
- Douleur abdominale

La cirrhose est une maladie hépatique avancée et peut être causée par la stéato-hépatite non alcoolique. Si elle se développe, les symptômes suivants peuvent être observés :

- Jaunisse (jaunissement de la peau et du blanc des yeux)
- Démangeaisons de la peau
- Gonflement de l'abdomen
- Urine foncée



Comment le stéatose hépatique non alcoolique/stéato-hépatite non alcoolique est-elle diagnostiquée ?

La stéatose hépatique non alcoolique et la stéato-hépatite non alcoolique peuvent présenter très peu de symptômes observables au cours des premiers stades. Il existe cependant plusieurs tests permettant de diagnostiquer la stéatose hépatique non alcoolique/stéato-hépatite non alcoolique pédiatrique. Ces tests comprennent :

- 1 Les antécédents/examens cliniques généraux
- 2 Les tests sanguins
- 3 Les tests d'imagerie (par exemple, ultrasons, IRM)
- 4 Un biopsie du foie

Que se passe-t-il si on me diagnostique une stéato-hépatite non alcoolique ?

Actuellement, il n'existe pas de médicaments approuvés pour la stéatose hépatique non alcoolique/stéato-hépatite non alcoolique. Toutefois, plusieurs médicaments faisant l'objet d'essais cliniques sont testés pour approbation. À un stade précoce, il est possible d'empêcher sa progression vers des lésions hépatiques graves en modifiant son mode de vie et en mettant l'accent sur l'activité physique et la nutrition.

Les personnes atteintes du syndrome de la stéato-hépatite non alcoolique courent un risque plus élevé de développer d'autres affections telles que des troubles métaboliques et des maladies cardiovasculaires. Les décès d'origine cardiaque sont l'une des principales causes de mortalité chez les personnes atteintes de stéato-hépatite non alcoolique ou de stéatose hépatique non alcoolique.

Si elle n'est pas traitée et que le foie est endommagé au point de ne plus fonctionner, une greffe du foie peut être nécessaire. La stéato-hépatite non alcoolique peut évoluer vers une cirrhose, un cancer du foie ou entraîner la mort et devrait devenir la principale cause de greffe de foie aux États-Unis.

Comment puis-je réduire mon risque d'être atteint(e) de stéatose hépatique non alcoolique/ stéato-hépatite non alcoolique ?

La quantité de graisse dans le foie peut être réduite par la nutrition (semblable à un régime méditerranéen), l'activité physique, le maintien d'un poids sain et un sommeil adéquat. Il est possible de prévenir et de traiter la stéatose hépatique non alcoolique et la stéato-hépatite non alcoolique.

Affichez ceci sur votre réfrigérateur pour vous en souvenir



Nutrition



Lisez les étiquettes nutritionnelles pour rechercher les graisses, le sucre et le sodium cachés



Remplacez les boissons sucrées et les sodas par de l'eau ou des boissons à faible teneur en calories



Ayez un objectif de 5 portions de fruits et légumes par jour



Évitez les portions trop grandes. Les différents produits ont des tailles de portions différentes



Mangez des aliments riches en fibres, notamment des céréales complètes



Évitez les aliments transformés et les fast-foods



Utilisez de l'huile d'olive extra vierge comme principale matière grasse ajoutée



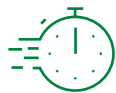
Consommez du poisson 2 à 3 fois par semaine



Évitez les acides gras saturés



Activité



Essayez de faire 60 minutes d'activité physique par jour. Il n'est pas nécessaire de tout faire au même moment. Marchez davantage, faites de l'exercice, prenez les escaliers chaque fois que c'est possible



Le sommeil est important. Prévoyez une heure de coucher régulière afin de garantir un sommeil suffisant. Demandez à votre prestataire de soins de santé quelle est la durée de sommeil suggérée



Réduisez le temps passé devant les écrans en limitant l'utilisation des médias et le type d'appareil. Évitez de passer du temps devant l'écran en mangeant et assurez-vous que le temps passé devant l'écran ne perturbe pas le sommeil et l'activité physique

Les essais cliniques sont-ils pour moi ?

Si vous êtes une personne à risque ou si vous avez reçu un diagnostic de stéatose hépatique non alcoolique ou de stéato-hépatite non alcoolique, vous pouvez envisager de participer à un essai clinique. Les essais cliniques sont des études de recherche qui examinent des façons différentes et nouvelles de prévenir, détecter, traiter les maladies ou améliorer la qualité de vie. La recherche aide les scientifiques à :

- déterminer les soins les plus appropriés
- trouver le meilleur dosage pour les médicaments
- trouver des traitements pour les affections
- traiter les affections qui se comportent différemment chez diverses personnes
- comprendre comment le traitement affecte la personne ou d'autres affections



INTERNATIONAL
NASH DAY | 

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver



Le Global Liver Institute est une organisation à but non lucratif 501 (c) (3) exonérée d'impôts, dont le siège social se trouve à Washington, D.C., et qui possède des bureaux aux États-Unis et en Europe. Notre mission est d'améliorer l'efficacité de la communauté touchée par des affections hépatiques en promouvant l'innovation, la collaboration et la mise à l'échelle d'approches optimales pour éradiquer les maladies du foie. La Journée internationale de la stéato-hépatite non alcoolique et son logo sont une marque déposée du Global Liver Institute.

Ce contenu est destiné à fournir des informations utiles sur la santé au grand public. Ce contenu n'est pas destiné à servir de conseil médical pour des problèmes individuels. Le Global Liver Institute, notamment son conseil d'administration et son personnel, décline expressément toute responsabilité pour toute perte ou risque, personnel ou autre, qui serait encouru en conséquence, directe ou indirecte, de l'utilisation et de l'application d'une partie du contenu.

Sources

Younossi Z., Anstee Q.M., Marietti M., Hardy T., Henry L., Eslam M., George J., et al. Global burden of NAFLD and NASH: trends, predictions, risk factors and prevention. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2018; 15 (Epub 2017 Sep 20. Review): 11-20 - <https://doi.org/10.1038/nrgastro.2017.109>

Sayiner M., Koenig A., Henry L., Younossi Z.M.; Epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease and nonalcoholic steatohepatitis in the United States and the rest of the world. *Clin Liver Dis.* 2016; 20: 205-214

Wong R.J, Aguilar M, Cheung R, et al. Nonalcoholic steatohepatitis is the second leading etiology of liver disease among adults awaiting liver transplantation in the United States. *Gastroenterology.* 2015;148:547-555.

Pan, J. J. & Fallon, M. B. Gender and racial differences in nonalcoholic fatty liver disease. *World J. Hepatol.* 6, 274–283 (2014).

Symptoms & Causes of NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafl-d-nash/symptoms-causes>

Lindenmeyer, C. C., & McCullough, A. J. (2018). The Natural History of Nonalcoholic Fatty Liver Disease-An Evolving View. *Clinics in liver disease*, 22(1), 11–21 <https://doi.org/10.1016/j.cld.2017.08.003>

Just Enough for You: About Food Portions; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/weight-management/just-enough-food-portions>

The 2018 Physical Activity Guidelines for Americans, Physical Activity Guidelines Advisory Committee, U.S. Department of Health and Human Services - https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf

Clinical Trials for NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafl-d-nash/clinical-trials>

World Health Organization (2020). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>