

Stéatose hépatique non alcoolique /stéato-hépatite non alcoolique : Avez-vous été diagnostiqué(e) ?

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.

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

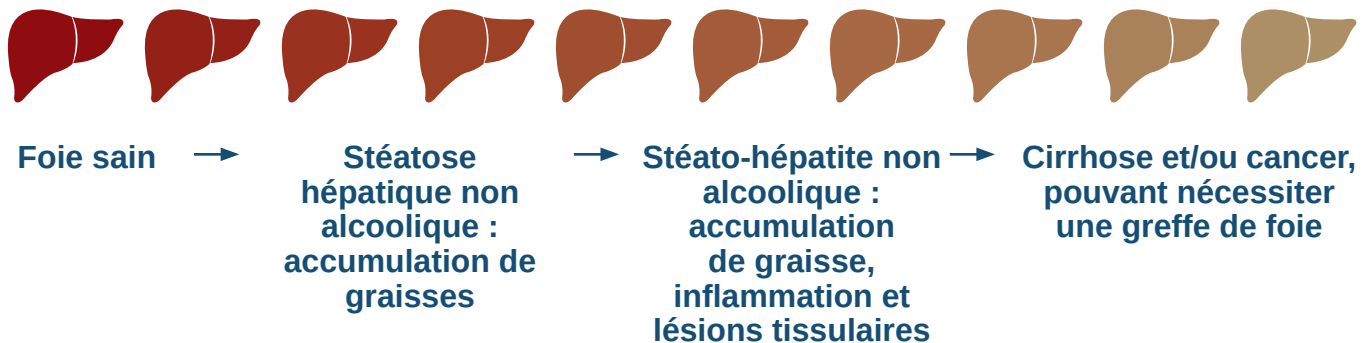
La stéatose hépatique non alcoolique et la stéato-hépatite non alcoolique peuvent présenter très peu de symptômes observables au cours des premiers stades. Il existe cependant plusieurs tests permettant de diagnostiquer la stéatose hépatique non alcoolique/stéato-hépatite non alcoolique pédiatrique.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

Quelle est la différence entre un diagnostic de stéatose hépatique non alcoolique et de stéato-hépatite non alcoolique ?

En cas de diagnostic, vous pouvez être à un stade précoce ou tardif de la maladie du foie. Voici comment votre prestataire de soins de santé détermine la différence :

- Si vous avez de la graisse, mais pas d'inflammation ou de lésions tissulaires, le diagnostic est une stéatose hépatique non alcoolique
- Si vous avez de la graisse, une inflammation et des lésions hépatiques, le diagnostic est une stéato-hépatite non alcoolique
- Si vous avez un type de tissu cicatriciel dans votre foie appelé fibrose, vous pouvez développer une cirrhose



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, 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.

Quelles sont les possibilités de traitement de la stéatose hépatique non alcoolique/stéato-hépatite non alcoolique ?

Plus la stéato-hépatite non alcoolique s'aggrave, plus elle est difficile à gérer. La quantité de graisse dans le foie peut être réduite grâce à l'alimentation, à l'activité physique et à un sommeil adéquat. Cela peut aider à lutter contre la stéatose hépatique non alcoolique et la stéato-hépatite non alcoolique à tous les stades.

Bien qu'il n'existe pas de thérapies approuvées, il est recommandé de modifier son mode de vie en termes d'alimentation et d'activité physique. Cela peut se faire par le biais :

- 1 De choix alimentaires sains
- 2 D'une limitation de la taille des portions
- 3 D'une activité physique



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



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



Mangez des aliments riches en fibres, notamment des céréales complètes



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



Consommez du poisson 2 à 3 fois par semaine



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



Évitez les aliments transformés et les fast-foods



Évitez les graisses saturées



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

Quelles sont les prochaines étapes auprès de mon prestataire de soins de santé ?



Votre prestataire de soins de santé vous fera passer des évaluations régulières pour déterminer la gravité de votre état et vous fera une consultation pour vous indiquer le traitement à suivre.

Cela peut comprendre :

- des analyses sanguines et/ou une imagerie de votre foie (par exemple, échographie, IRM)
- un travail avec un nutritionniste ou un formateur recommandé pour modifier votre mode de vie

Pour les personnes atteintes de stéato-hépatite non alcoolique, les prestataires de soins de santé peuvent proposer diverses options pour traiter les problèmes causés par l'inflammation et la cirrhose. Parmi celles-ci, on peut citer :

Le mode de vie

La modification du mode de vie grâce à l'alimentation et à l'activité physique

Les médicaments

Il n'existe aucun médicament pour inverser l'accumulation de graisse dans le foie. Toutefois, plusieurs médicaments faisant l'objet d'essais cliniques sont testés pour approbation. Si vous êtes atteint de stéato-hépatite non alcoolique, consultez votre prestataire de soins de santé pour connaître les médicaments possibles contre le diabète, l'hypertension ou d'autres affections susceptibles de compliquer le stéato-hépatite non alcoolique.

Une greffe

Si la cirrhose entraîne une insuffisance hépatique, vous pourriez avoir besoin d'une greffe de foie.



Les recherches montrent que certaines personnes peuvent avoir besoin de perdre jusqu'à 7 à 10 % de leur poids corporel pour réduire l'inflammation du foie. Si votre IMC est supérieur à 40, vous pouvez être candidat à des procédures de perte de poids, telles que des ballons gastriques ou une chirurgie bariatrique.

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

Nonalcoholic Fatty Liver Disease; Johns Hopkins Medicine - <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/nonalcoholic-fatty-liver-disease>

Paik JM, Henry L, De Avila L, Younossi E, Racila A, Younossi ZM. Mortality related to nonalcoholic fatty liver disease is increasing in the United States. *Hepatology* 2019;3:1459–1471.

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>

European Association for the Study of the Liver (EASL); European Association for the Study of Diabetes (EASD); European Association for the Study of Obesity (EASO). EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines for the management of non-alcoholic fatty liver disease. *J Hepatol*, 2016;64(6):1388-1402.

Chalasanani 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.

Nonalcoholic Fatty Liver Disease; Johns Hopkins Medicine - <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/nonalcoholic-fatty-liver-disease>

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>