

La stéatohépatite non alcoolique chez les personnes maigres : Que doivent savoir les patients ?

Si l'obésité est fortement associée à la stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique, les personnes qui ne sont pas en surpoids peuvent également souffrir de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique.

Vous trouverez ci-dessous des informations sur la manière dont vous pouvez prévenir, gérer et traiter la stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique si vous êtes maigre.



Les personnes qui ne sont pas en surpoids peuvent également être atteintes de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique.

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

Stéatose hépatique non alcoolique (NAFLD)

La stéatose hépatique non alcoolique (NAFLD) est une maladie caractérisée par l'accumulation d'une quantité excessive de graisse dans le foie. Si elle n'est pas traitée, la stéatose hépatique non alcoolique peut entraîner de graves problèmes hépatiques.

Stéatohépatite non alcoolique (NASH)

La stéatohépatite non alcoolique (NASH) est causée par la transformation de la graisse supplémentaire en inflammation (gonflement du foie) et en fibrose (cicatrisation) du foie. Si elle est suffisamment grave, la stéatohépatite non alcoolique peut entraîner une cirrhose ou un cancer du foie, nécessitant éventuellement une greffe du foie, ce qui représente une situation difficile. Les foies à greffer proviennent généralement de donneurs décédés, ou de personnes récemment décédées¹, et la période d'attente pour ces foies peut être longue, allant de moins de 30 jours à cinq ans rien qu'aux États-Unis.²

Qu'est-ce que la « stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique maigre » ou la « stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique non obèse » ?

Les termes « stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique maigre » ou « stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique non obèse » sont des expressions familières pour désigner la stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique qui survient chez un patient qui n'est pas obèse. Ces termes ne sont pas des diagnostics distincts ; les patients maigres atteints de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique constituent plutôt un sous-ensemble de la population plus large des patients atteints de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique.

En général, les médecins et les chercheurs définissent les patients atteints de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique qui sont « maigres » comme ceux qui ont un indice de masse corporelle (IMC) de <math><25 \text{ kg/m}^2</math>.³ Une exception à cette définition est que les patients asiatiques avec un IMC de <math><23 \text{ kg/m}^2</math> sont considérés comme « maigres ».^{4,5}

Remarque : La détermination de l'état de « maigreur » est différente pour les patients atteints de diabète de type 2 (DT2) et les patients atteints de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique. Les patients atteints de DT2 sont considérés comme « maigres » s'ils ont un IMC <math><19 \text{ kg/m}^2</math>.⁶

« Maigre » n'est pas un diagnostic, mais un sous-groupe de patients atteints de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique.

Quelle est la fréquence de la stéatose hépatique non alcoolique ou de la stéatohépatite non alcoolique chez les patients maigres ?

Bien que la stéatose hépatique non alcoolique et la stéatohépatite non alcoolique soient étroitement liées à l'obésité, la prévalence de la stéatose hépatique non alcoolique chez les patients non obèses est en augmentation.⁷ Les chercheurs estiment que 7 de 20 % de la population occidentale et 5 de 26 % de la population asiatique sont maigres et souffrent de stéatose hépatique non alcoolique.⁸

Je ne suis pas obèse ou en surpoids. Suis-je exposé au risque de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique ?

Même si vous n'êtes pas en surpoids ou obèse, vous pouvez tout de même présenter un risque de stéatose hépatique non alcoolique et d'évolution vers la stéatohépatite non alcoolique. Pour les patients maigres, les facteurs de risque de la stéatose hépatique non alcoolique sont les suivants :^{9 10 11}

- Taux élevé de graisse corporelle
- Hypertension
- Diabète
- Prise de poids corporel même dans les limites du poids normal
- Consommation élevée de fructose et de cholestérol
- Prédisposition génétique

Les causes les plus courantes de la stéatose hépatique non alcoolique chez les patients maigres sont liées au métabolisme, comme la résistance à l'insuline et l'augmentation de l'adiposité viscérale (graisse autour de l'abdomen). Parmi les autres causes, citons les troubles génétiques (par exemple, la maladie de Wilson), les troubles infectieux et inflammatoires (par exemple, l'hépatite C) et certains médicaments (amiodarone, tamoxifène et diltiazem).¹²

Une consommation élevée de fructose et de cholestérol est un facteur de risque de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique chez les patients maigres.

Comment puis-je réduire mon risque de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique ?

En général, la quantité de graisse dans le foie peut être réduite par l'alimentation, l'activité physique, le maintien d'un poids de forme et un sommeil adéquat.¹³ Se concentrer sur ces domaines peut aider à prévenir et à traiter la stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique chez de nombreux patients.

Discutez avec votre médecin pour mettre au point un plan qui vous convienne et qui réponde à vos besoins spécifiques et à vos facteurs de risque.



La stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique est-elle moins grave chez les patients qui ne sont pas obèses ?

Pas nécessairement. Une étude réalisée au Japon, par exemple, a examiné 762 patients atteints de stéatose hépatique non alcoolique - y compris des patients non obèses, obèses et gravement obèses et a constaté que la stéatose hépatique non alcoolique n'était pas plus légère chez les patients non obèses.¹⁴

Quels sont les signes et symptômes de la stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique chez les patients maigres ?

Des recherches sont en cours dans le domaine de la stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique chez les patients maigres, mais les données n'indiquent pas encore que les personnes maigres atteintes de stéatose hépatique non alcoolique présentent des symptômes différents de ceux des patients obèses.¹⁵

La stéatose hépatique non alcoolique et la stéatohépatite non alcoolique peuvent provoquer peu de symptômes observables dans les premiers stades. Une fois que le foie a subi des dommages importants, les signes de la stéatohépatite non alcoolique peuvent devenir plus évidents. Les personnes atteintes de stéatohépatite non alcoolique peuvent présenter :

- De la fatigue (fatigue qui ne disparaît pas avec le repos)
- Un changement de couleur de la peau (jaunissement)
- Des douleurs abdominales

La stéatohépatite non alcoolique peut provoquer une cirrhose, une maladie du foie à un stade avancé. 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 la stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique est-elle diagnostiquée chez les patients maigres ?

Les médecins peuvent utiliser plusieurs tests pour diagnostiquer la stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique. Ces tests comprennent :

- 1 L'historique/examen clinique général
- 2 Des analyses de sang
- 3 Des tests d'imagerie (par exemple, échographie, IRM)
- 4 Une biopsie du foie

Quelles sont les options thérapeutiques pour les patients maigres atteints de stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique ?

Actuellement, seule l'Inde dispose d'un médicament approuvé spécifiquement pour la stéatohépatite non alcoolique. Plusieurs médicaments sont toutefois testés dans le cadre d'essais cliniques en vue de leur approbation. Pour les patients maigres atteints de stéatose hépatique non alcoolique, il est important que les médecins recherchent et traitent la ou les causes spécifiques, lorsqu'elles sont présentes.

Il est possible d'empêcher la stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique, à un stade précoce, d'évoluer vers des lésions hépatiques graves en modifiant le mode de vie en se concentrant sur l'activité physique et la nutrition. En fait, les chercheurs ont découvert que la stéatose hépatique non alcoolique peut être inversée chez 67 % des patients non obèses après une intervention sur le mode de vie, la majorité des patients obtenant une rémission de la stéatose hépatique non alcoolique avec une perte de poids modeste de 3 à 10 %.

Les essais cliniques sont-ils pour moi ?

Si vous êtes à risque ou si vous avez reçu un diagnostic de stéatose hépatique non alcoolique ou de stéatohépatite non alcoolique, vous pouvez envisager de participer à un essai clinique pour un médicament ou un dispositif. Les essais cliniques sont des études de recherche qui examinent de nouvelles méthodes de prévention, de détection, de traitement des maladies ou d'amélioration de la qualité de vie. Pour plus d'informations, consultez la ressource du GLI, stéatose hépatique non alcoolique/stéatohépatite non alcoolique : Comment les patients peuvent-ils participer à des essais cliniques ?

Les études ont besoin de volontaires ayant des caractéristiques et des antécédents divers pour que les chercheurs comprennent les risques et les résultats pour les différents groupes affectés par une maladie particulière. Les caractéristiques démographiques qui peuvent affecter les risques, les avantages et les résultats d'un traitement comprennent : la race, l'origine ethnique, l'âge, le sexe, la taille et les capacités physiques.¹⁶ Les patients asiatiques, en particulier, sont sous-représentés dans la plupart des essais de médicaments¹⁷ et peuvent envisager d'y participer.

Les études
nécessitent des
volontaires aux
caractéristiques et
antécédents divers.



Ces informations ont été élaborées par le Global Liver Institute à partir de recherches et de données scientifiques. Pour obtenir une liste complète des sources, veuillez consulter le site www.international-nash-day.com/sources

Publié en 2021

Le Global Liver Institute (GLI) est une organisation à but non lucratif exonérée d'impôts (501(c)(3)), dont le siège social se trouve à Washington, D.C., aux États-Unis, et qui possède des bureaux aux États-Unis et en Europe. La vision du GLI est que la santé du foie prenne sa place dans l'agenda mondial de la santé publique, à la mesure de la prévalence et de l'impact des maladies hépatiques. La mission du GLI est d'améliorer la vie des personnes et des familles touchées par les maladies hépatiques en promouvant l'innovation, en encourageant la collaboration et en soutenant la mise à l'échelle des approches optimales pour aider à éradiquer les maladies hépatiques. Pour plus d'informations, visitez le site www.GlobalLiver.org.

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. GLI, y compris son conseil d'administration et son personnel, décline spécifiquement toute responsabilité pour toute responsabilité, perte ou risque, personnel ou autre, encouru en conséquence, directement ou indirectement, de l'utilisation et de l'application de tout contenu.

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver

