



**Numéro de Résumé :** 001943 (fr)

**Titre** Génotypes difficiles mais Fibrose modérée des Hépatites C au Vietnam

**Auteurs/Adresses :** Q Ho Hoang Thao Quyen (1); H Ngo Van Huy (1); Q Vo Xuan Quang (1); PJ Malè (2); J Bengoa (2); (1) Ho Chi Minh Ville - VIET NAM; (2) Geneve - SUISSE;

**Résumé :** **Introduction**

Au Vietnam le traitement de l'hépatite C n'est possible que pour une minorité de patients pour raisons économiques. La prévalence y est très élevée sans que l'on ait à disposition d'études pour la documenter notamment sur le plan histologique.

**Patients et Méthodes**

Nous avons développé une base de données informatisée pour répertorier tous les cas explorés complètement avec biopsie hépatique de 2004 à 2006. Dans cette étude de description de série de cas, les données d'épidémiologie, de laboratoire et d'histologie de 91 cas d'hépatite C sont rapportés.

**Résultats**

Le groupe comprend 52% de femmes, age 49 ans, poids BMI <25 77%, 98% vietnamiens, dont 57% résidant à Saigon, 20% dans le delta du Mékong et 23% dans les provinces du sud. Les facteurs de risque sont une intervention chirurgicale 49%, une transfusion sanguine 24%, des injections intraveineuses thérapeutiques 36%, l'acupuncture 15%. La consommation d'alcool est de <20 g/j chez 81%. Les perturbations de la biologie hépatique sont : ALAT 1.8N, ASAT 1.6N, GGT N, AFP N. Une sérologie HBsAg et/ou HBcAc se retrouve chez 16.5%. Le génotype 1 est mis en évidence chez 66,7%, le génotype 2 chez 6,9%, le génotype 3 chez 1,1% et le génotype 6 chez 25,3%. L'ARN VHC est en moyenne 1'175'800 ui/ml, la médiane de 640'000 ui/ml (25%ile 90'000, 75%ile 1'700'000). Le score Metavir de fibrose se répartit en : F0 47%, F1 19%, F2 15%, F3 5%, F4 11% ; l'activité inflammatoire en A1 78%, A2 19%.

**Discussion**

Il faut souligner, dans ce groupe de vietnamiens comptant autant de femmes que d'hommes, que les facteurs de risque iatrogènes (médecine occidentale et traditionnelle) sont au premier plan, alors que la toxicomanie n'est pas retrouvée dans ce collectif. L'absence de facteurs de risque de progression de la fibrose tels qu'excès pondéral et consommation d'alcool est à relever. Il y a par contre un certain nombre de co-infections VHB-VHC. Le génotype 1, reconnu pour sa résistance aux traitements, est mis en évidence dans 2 cas sur 3, et le génotype 6 dans 1 cas sur 4, génotype pour lequel le type de réponse thérapeutique n'est pas documenté. La biopsie hépatique permet de constater que les formes histologiques bénignes F0-F1 (66%) prédominent sur les F2-F4 (31%), formes sévères pour lesquelles l'indication à un traitement se pose.

**Conclusion**

Cette première documentation d'hépatite C avec biopsie du foie au Vietnam met en évidence une forte prédominance du génotype 1, la présence du génotype 6 dans un quart des cas et, dans le même temps, des formes bénignes à l'histologie, probablement en raison de l'absence d'autres facteurs de progression de la fibrose, soulevant la question des recommandations thérapeutiques dans ce contexte particulier.

**Structure :** AFEF

**Mots Clés :** Hépatites Virales : Diagnostic  
Non renseigné  
Non renseigné

**Références bibliographiques :**

**Prix Jeunes Chercheurs :** Non

**Engagement de cession de droits :** Oui