



CAFÉ

Capsule d'auto-formation écourtée

RÉSUMÉ

Nous avons révisé une situation clinique où un patient, connu pour cirrhose du foie, n'avait qu'une diminution de l'état général (DEG). Cirrhose et DEG peut vouloir dire admission DEG (direct en gériatrie)?

Dave Ross

Encéphalopathie hépatique



Inspiré du CorePendium dans EMRAP (mise à jour du 16 février 2022)

- **Pathogénèse de l'encéphalopathie hépatique est mal connue.**
 - On pense actuellement qu'elle est liée à un métabolisme élevé de l'ammoniac (produit de dégradation des protéines) au niveau cérébral;
 - Cette augmentation de l'ammoniac est causée par l'insuffisance hépatique;
 - Ceci en bout de piste diminue la transmission neuronale au niveau cérébral;
- **L'encéphalopathie hépatique survient** chez 30 % à 45 % des patients atteints de cirrhose, tandis que l'encéphalopathie hépatique légère (déficits moteurs et cognitifs subtils) affecte 20 % à 60 % des patients atteints d'une maladie du foie;
- **Les précipitants de l'encéphalopathie hépatique comprennent**
 - Augmentation de la charge en azote sanguin (azote provenant des protéines)
 - Exemple :
 - Saignement gastro-intestinal;
 - Infection;
 - Apport élevé en protéines alimentaires;
 - Diminution de l'élimination des toxines
 - Exemple :
 - Insuffisance rénale;
 - Hypovolémie;
 - Constipation ;
 - Non-observance des prescriptions médicamenteuses;
 - Altérations des neurotransmetteurs
 - Exemple :
 - Alcool;
 - Hypoglycémie;
 - Hypoxie
 - Sédatifs
- **La présentation clinique peut être très variée**
 - Elle se manifeste généralement par une altération de l'état mental et du comportement;
 - Un astérisis
 - Qui est un mouvement sous forme de battement des mains lorsque les poignets sont en hyperextensions.
 - Vous pouvez voir des exemples sur YouTube
 - Exemple : <https://www.youtube.com/watch?v=sEnp2ss8VoA>
 - Une altération de la fonction motrice
 - Hyperréflexie;
 - Hypertonie;
 - Déficits neurologiques focaux;

La fameuse constipation...elle est partout !! À noter que notre patient avait une diminution des selles depuis 4 jours.

- **L'encéphalopathie hépatique est souvent d'apparition insidieuse, avec des modifications subtiles et intermittentes :**

- De la mémoire;
- De la personnalité;
- De la concentration;
- Des temps de réaction;

On pourrait penser à un délirium ?

- **Attention !!**

- L'encéphalopathie hépatique est diagnostiquée par le tableau clinique global;
 - Et non par les taux d'ammoniac sanguins;
 - Ceci étant dit, un taux d'ammoniac normal n'exclut pas le diagnostic d'encéphalopathie hépatique;

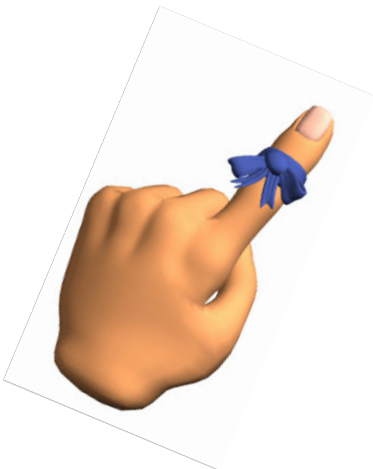
Ainsi, même dans le milieu de vie, on peut suspecter le problème.

À l'hôpital :

- Devant un patient qui est connu avec une cirrhose du foie, qui présente une DEG, une panoplie de tests sera effectuée pour trouver la cause (scan, bilan sanguin, recherche d'infection...);
- Pour réduire les niveaux d'ammoniac :
 - De la lactulose sera administrée afin de favoriser son élimination en provoquant des selles 2 à 3 fois par jour;
 - La lactulose peut être administrée par la bouche;
 - Si cette voie d'administration est impossible, elle peut être administrée par voie rectale;
- Un antibiotique peut être ajouté au lactulose;
 - Exemple rifaximine et néomycine;

- **Les peptides opioïdes endogènes** se sont avérés plus élevés dans le plasma des patients atteints d'encéphalopathie hépatique.

- Une méta-analyse a démontré que la naloxone améliore significativement l'encéphalopathie hépatique et peut être une option de traitement utile;



- Ce bref résumé est seulement pour mettre en relief qu'un usager qui est connu pour cirrhose hépatique qui « décompense » peut avoir une présentation clinique très variée.
 - Comme notre patient qui n'avait qu'une diminution récente de l'état général et dormait plus souvent que d'habitude durant la journée;
 - Il avait des signes vitaux tout à fait corrects et un examen qui ne provenait pas d'un textbook;
- Le fait d'orienter ce patient en clinique est peu utile, car une investigation élargie doit être effectuée;
 - La médecin en clinique, surtout s'il ne connaît pas le patient, ne fera pas de tests en externe;
 - Par exemple, notre patient a été hospitalisé un peu plus d'un mois;
- De plus, le patient peut se détériorer rapidement.

