

Avertissement: Notes prises au vol. Erreurs possibles. Prudence.

Mardi 3 mai 2011

Hôpital cantonal de Genève

[Alcool, foie et alcool](#)

Prof. A. Hadengue

Parmi les 10 facteurs qui font perdre des années de vie aux humains, l'alcool est en 2e position après le tabac, ensuite il y a dans l'ordre: le surpoids, l'hypertension, l'hyperglycémie, l'inactivité physique, l'hypercholestérolémie...(les autres, pas eu le temps de les noter).

L'alcool, ça donne un foie gras (stéatose), puis un foie gras avec une réaction inflammatoire (stéatohépatite), puis une cirrhose, puis un cancer hépatocellulaire (CHC) puis la mort...

Il y a une corrélation linéaire entre la mortalité par cirrhose alcoolique et la consommation d'alcool.

Il y a aussi une corrélation entre le prix de l'unité d'alcool et la consommation (moins c'est cher, plus on boit).

Il faudrait augmenter les taxes et le prix de vente de l'alcool; il faudrait renforcer les restrictions de vente, et investir dans la recherche...(ça c'est les experts de l'EASL qui le disent c'est à dire de l'European association for study of the liver).

Mais il n'y a pas que l'alcool pour faire un foie gras...

L'obésité centrale et la résistance à l'insuline, en d'autre terme «le syndrome métabolique» sont associés à une stéatose hépatique non alcoolique, et cela même avec une consommation d'alcool modérée (2 verres par jour pour les femmes, 3 verres pour les hommes).

Cette stéatose peut devenir une stéatohépatite (NASH pour «non alcoholic steatohepatiti »), puis une cirrhose, puis un décès...

Histologiquement, c'est très difficile de faire la différence entre une cirrhose alcoolique et une cirrhose non alcoolique...

C'est sûr que parfois c'est une pathologie du tissu adipeux, de l'excès sous cutané, on passe aux les dépôts ectopiques, d'abord dans le foie, puis dans le cœur, le colon et le pancréas.

Le foie gras c'est pas bon pour la santé...

Chez les nurses américaines, la mortalité cardiovasculaire est multipliée par 8, s'il y a une stéatose hépatique à l'ultrason.

On a donc 2 maladies, l'une alcoolique, l'autre non-alcoolique, dont la ligne de séparation est de plus en plus floue... il doit y avoir un lien entre le BMI (lisez l'excès

de poids) et l'alcool, d'ailleurs pas seulement avec l'alcool.

L'alcool fait plus de mal aux obèses qu'aux maigres, on le savait, mais c'est la même chose pour la stéatose induite par le Tamoxifen, ou même par le Methotrexate, c'est pire chez les obèses que chez les maigres.

Mais rien n'est simple...

En effet 34500 sujets britanniques ayant été suivis pendant 13 ans, et leur mort ayant été corrélée avec leur consommation d'alcool (Dol et al; BMJ 1994; 309: 911-918) on a trouvé qu'une consommation de 2-3 verres par jour diminuait la mortalité cardiovasculaire, et que ce n'était que si celle-ci s'élevait au dessus qu'elle se remettait à croître.

L'alcool à petites doses aurait il un effet protecteur?

L'étude a été critiquée pour différentes raisons, d'abord parce que les anciens buveurs avaient été exclus, ensuite parce qu'il est difficile d'interpréter la consommation avouée, ensuite encore parce que le mode de boire n'a pas été étudié p.ex. buveur quotidien aux repas, ou «binge drinker» en dehors des repas, les week ends, au bistrot etc...et quels alcools ont ils bu...

Pour Antoine Hadengue, il y a 3 quantités d'alcool consommées: celle que l'on boit vraiment, celle que l'on déclare, et celle que le médecin pense que son patient boit...et les écarts entre ces 3 chiffres peuvent être importants)...

En 2006 une méta-analyse regroupant 56 études (Castelnuovo, Ann. of Int. Med., 2006) confirme l'étude anglaise sus citée, c'est à dire qu'à 1-2 verres par jour la mortalité diminue puis qu'elle augmente lorsque la consommation augmente.

Biologiquement, l'alcool pourrait faire du bien...En effet l'alcool augmente le HDL cholestérol de façon linéaire...Lorsque l'on parle des effets néfastes c'est surtout lors d'une consommation excédant 4 verres par jour par ex. pour son effet sur la tension artérielle, l'obésité abdominale, l'hypertriglycéridémie, et la glycémie à jeun. Idem aussi pour son effet sur la CRP, la fonction endothéliale, et les mécanismes antioxydants...

Donc on est en train de nous dire que les buveurs modérés (1-3 verres /j) pourraient vivre plus longtemps que les grands buveurs, mais peut-être aussi que les non buveurs ?

Qu'en est il de la stéatose chez les buveurs modérés ?

Une petite étude regroupant une 100aine de patients ayant eu une biopsie hépatique après un bypass gastrique montre que «light to moderate alcohol intake reduces steatosis».

Ceci est confirmé par les japonais (Suzuki, 2007).

Une échographie réalisée chez 10000 patients (Hiramane, Gastroenterology, 2010) a

montré que la prévalence de la stéatose augmente avec la quantité d'alcool mais diminue avec la fréquence de la consommation, en d'autres mots, si l'on boit tous les jours un peu on a moins de stéatose que si l'on boit le week end beaucoup.

Ceci est confirmé par l'étude Dionysos (Gut 2007) qui montre aussi que les buveurs réguliers (daily) ont moins de cirrhoses que les buveurs occasionnels (binge).

Mais il y a probablement d'autres variables qui différencient les «binges» des «dailies».

Une étude anglaise s'est même penchée sur les tickets de caisse d'un supermarché pour remarquer que les acheteurs de vin rouge, achetaient plus souvent de l'huile d'olive et du fromage blanc que les acheteurs de bière, qui eux l'accompagnaient plus souvent de chips, saucisses et autres ...

Le message du jour c'est que de boire du vin au repas, c'est probablement plutôt bon pour la santé... Que de boire des bières devant la télé avec des chips le week end, ou de retrouver les copains au bistrot c'est probablement moins bon. Et que de toutes manières il faut rester dans le raisonnable c'est à dire 3 verres par jour.

Si vous êtes diabétique ou que vous avez une hépatite C, ça peut-être différent...

Bonne nouvelle donc, après cette semaine mouvementée grâce à Kate et William, Oussama, Jean Paul (II) mais surtout suite à la disparition d'Erhart au Grünhorn, et merci au Prof Hadengue, car c'est toujours un régal de l'écouter.

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@hin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch