

Avertissement : Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 26 Mai 2015

Hopital cantonal de Genève

Traitement de l'ascite par Alfapump

Prof.L. Spahr

Alfa pump c'est l'acronyme de « Automated Low Flow Ascites » pump...un truc moderne donc...pas vraiment ce qu'il y a dans l'imaginaire d'un cycliste...



Reprenons...La cirrhose ça fait de l'hypertension portale (HTP), qui fait des collatérales oesogastriques (varices oesophagiennes) susceptibles de saigner, une encéphalopathie hépatique, une insuffisance rénale (synd. hépato-rénal) et une ascite...

L'ascite on commence par la traiter par un régime hyposodé et des diurétiques, avant qu'elle ne devienne réfractaire, c'est à dire soit, résistante aux diurétiques soit avec des effets secondaires des diurétiques empêchant leur utilisation : insuffisance rénale, troubles électrolytiques, encéphalopathie...

Alors il ne nous reste que la paracentèse avec substitution concomitante d'Albumine iv., le shunt portocave, ou la transplantation hépatique...

L'ascite réfractaire c'est pas bon...la mortalité à 1 an serait même supérieure à 50%

...

Ce qui permet d'établir un pronostic ce sont...

- le score de Child Pugh ([RMS - Scores: Child-Pugh, MELD et Maddrey](#))

	1 point	2 points	3 points
Ascite	Absente	Modérée	Tendue ou réfractaire aux diurétiques
Bilirubine ($\mu\text{mol/l}$)	< 35	35-50	> 50
Albumine (g/l)	> 35	28-35	< 28
INR	< 1,7	1,7-2,2	> 2,2
TP	> 50%	40-50%	< 40%
Encéphalopathie	Absente	Légère à modérée (stade 1-2)	Sévère (stade 3-4)

Le pronostic de la cirrhose est établi en fonction du score total des points:
Child-Pugh A (5-6 points): survie à 1 an de 100%
Child-Pugh B (7-9 points): survie à 1 an de 80%
Child-Pugh C (10-15 points): survie à 1 an de 45%

- la présence d'une hyponatrémie
- la fréquence des paracentèses
- ...et quelque chose concernant les beta bloquants...pas bien compris de quoi il s'agissait...

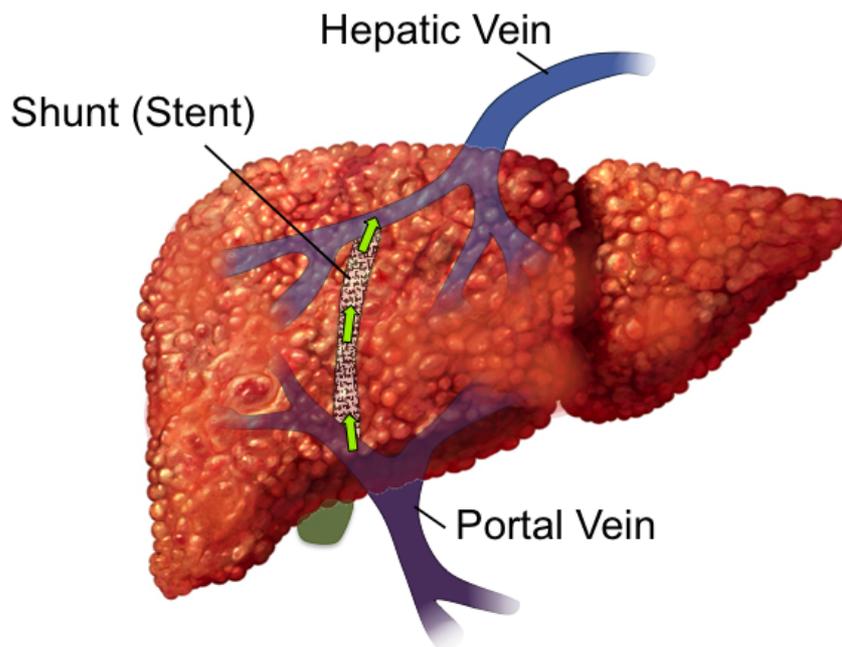
(apparemment le score de Meld qui est calculé par une transformation logarithmique à partir de trois valeurs de laboratoire : la bilirubine totale, la créatinine et l'INR, n'a pas de valeur pronostique...).

L'intérêt de la paracentèse c'est qu'elle apporte un soulagement immédiat et qu'elle permet une analyse immédiate du liquide d'ascite (cf infection) .

Il faut administrer en même temps de l'albumine iv pour diminuer les effets collatéraux tels les mécanismes vasoconstricteurs compensatoires et le syndrome hépatorénal (cf résumé du 3 sept. 2002 : [Syndrome hépatorénal / Dr P. Y. Martin](#)).

Les désavantages de la paracentèse sont : l'hernie de paroi, les hématomes, les hémato-péritoinés, l'écoulement persistant d'ascite à travers le trou de ponction, et le soulagement de plus en plus bref suite à une réaccumulation d'ascite de plus en plus rapide...).

Une autre façon de gagner du temps c'est le TIPS (Transjugular intrahepatic portosystemic shunt) qui est placé par les radiologues interventionnels et qui consiste en un stent intrahépatique.



Le TIPS permet de contrôler environ 70% des cas, mais il y a un risque de « déportalisation » qui peut augmenter l'atrophie hépatique...

Le TIPS est contreindiqué lors de thrombose de la veine porte, d'une insuffisance hépatique Child C, d'un âge supérieur à 65 ans, ou de problèmes cardio-pulmonaires car l'installation du TIPS entraîne un doublement du débit cardiaque.

Voilà donc pourquoi il fallait trouver autre chose avant de passer à la transplantation et l'ALFA Pump en est la réponse...

Il s'agit d'un catheter péritoneal et d'un catheter transvésical, reliés à une pompe qui aspire dans le péritoine et évacue dans la vessie...



Les cycles de pompage sont de 10-30ml toutes les 10-15 minutes.

La recharge des piles se fait de façon « wireless » par induction 15 min. matin et soir au moyen d'un « portable » sur sa base...

Toutes les données de la pompe sont retransmises à la compagnie « Alfapump ® » qui les retransmet au gastroentérologue responsable du patient à des fréquences déterminées (quotidiennes ou autres ...).

La procédure d'implantation dure 45 min. et se fait à travers un orifice « péritoneal », un orifice « vésical », une tunnelisation des 2 catheters vers la poche sous cutanée dans le flanc droit habituellement... Il faut une hospitalisation de 4 jours habituellement.

Ça c'est l'appareil avec son système de recharge par induction et son support...



Au début il y a eu des problèmes de dislocation des cathéters, d'infections...mais depuis 5 ans que cette technique existe, la procédure devient de plus en plus standardisée et pour le patient le nombre des paracentèses diminuent, sa liberté et son confort augmentent, et les complications du début diminuent elles aussi ...

C'est clair que du point de vue urodynamique il faut que ça suive...car les mictions sont nettement plus importantes et fréquentes .

Il reste toujours le risque de complication infectieuses, et d'insuffisance rénale...

A Genève pour bénéficier d'une telle machine il faut au moins nécessiter plus de 2 paracentèses par mois, d'avoir une survie estimée à plus de 3 mois, et obtenir un consentement éclairé

Les contre indications sont :

- une insuffisance rénale avec un créatinine > 150 μ mol/l
- une insuffisance hépatique Child C (10-15 points)
- des antécédents multiples de chirurgie abdominale (difficulté d'insertion des catheters).
- Un état infectieux non contrôlé.

On nous présente 2 cas :

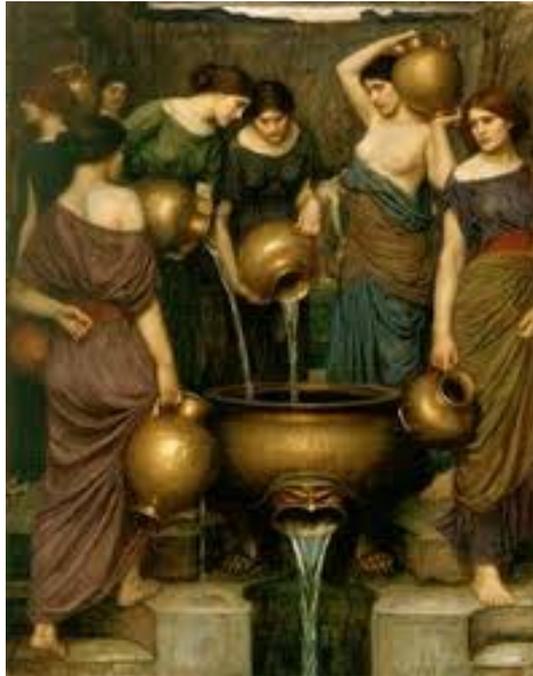
- l'un d'un homme de 55 ans avec une cirrhose alcoolique Child B, avec une ascite réfractaire nécessitant une paracentèse de 6 litres toutes les 2 semaines, ayant une contreindication au TIPS car ayant une atrophie hépatique avec une créat. A 110 μ mol/l.
Le cas idéal qui évacue grâce à l'Alfa pump 700-1500ml d'ascite par jour, qui a une créatinine stable, qui reçoit 80g d'Albumine iv tous les 3 mois, et qui a déjà éliminé 380 litres d'ascite depuis l'implantation (!).
- L'autre cas est un homme de 68 ans avec un score Child C , une créatinine à 158 μ mol/l, une contreindication au TIPS et qui n'est pas candidat à la transplantation...C'est un patient plus fragile...Le but de l'installation de la pompe était de diminuer la fréquence des paracentèses qui s'accélérait...

Au moment de l'implantation il a fallu donner de la talipressine (amine vasconstrictive) pour une défaillance circulatoire...La pompe est programmée pour évacuer 800-900cc/j...Le patient nécessite quand même encore des paracentèses dont l'une va se compliquer d'un hémato-peritoine nécessitant une courte hospitalisation...Le volume d'évacuation de la pompe est augmenté...Le patient finit par décéder 5 mois après l'implantation de la pompe...

Aux HUGs pour le moment 13 patients ont bénéficiés de l'impantation de la pompe depuis janvier 2014...2 patients ont été greffés, 4 sont décédés par insuffisance hépatique ou par infection, 7 patients sont vivants...

L'appareil coûte 28'000.00 frs !

Pour la culture générale...On pensera au Tonneau des Danaïdes...



Les Danaïdes étant les cinquante filles du roi Danaos. Ce roi fit venir ses cinquante neveux qui lui expliquèrent leur désir d'épouser ses filles. Danaos accepta. Pour leurs noces, il offrit à ses filles une dague puis leur fit promettre de tuer leurs époux pendant la nuit. Toutes le firent, sauf Hypermnestre, qui épargna Lyncée. Plus tard, Danaos organisa des jeux pour marier ses 49 filles. Mais Lyncée tua les 49 filles pour se venger de ses frères. Aux enfers, les Danaïdes reçurent une punition qui consistait à remplir d'eau éternellement un tonneau percé.

Pour ce qui est du tonneau sans fond...on s'étonnera toujours de la richesse de notre système de santé qui peut (encore) se permettre de telles mises à disposition...
Alfapump, défibrillateurs implantables, nouveaux traitements de l'hépatite C à 20'000.00 frs les 28 cp...et autres gadgets...

Merci aux économistes de la santé pour leur travail de réflexion...Nous les médecins (en tout cas moi !) ...on n'est pas doué pour ça...