

Principales lésions endoscopiques associées à la gastrite due à l'Helicobacter pylori à Batna

Saida Aftis, Mhamed Nekmouche, Dounia Hellal, Hassen Mahiou, Omar Bafdel, Wail Aissi, Oudjih Messaouda, Khadraoui Hachani, Bouteraa Fouad, Sonia Benammar

Introduction : L'Helicobacter pylori (HP), colonise l'estomac humain, et modifie la barrière acide contre les germes endogène et exogène le long du tube digestif. Plusieurs affections éxtragastriques lui sont attribuées. Notre objectif était de définir les atteintes endoscopiques en dehors de la gastrite à HP à travers une cohorte hospitalière de l'Est Algérien.

Patients et Méthodes : Etude prospective, monocentrique, colligeant 302 patients symptomatiques à partir de 2020 sur 3 ans pour gastroscopie avec biopsies pour rechercher l'HP (Sydney protocole). Les patients chez qui la FOGD était indiquée pour pathologie digestive ou extra digestive avec d'HP (tout âge) étaient inclus et étaient exclus les ingestions caustiques récentes et les hémorragies massives.

Résultats : Prévalence hospitalière ↑ = 82%. Age moyen des HP+(N=249) : 44,86 ans et sex-ratio: 0.83.

Aspect de gastrite chronique (GC) : 99,6% et lésions associées +++ = 75%

Estomac +++ : Pylore +++ (Sténosé 6.8%. Plis érythémateux prépylorique 3.2%. Erythème 2.8%. Ulcères gastriques : 2.8%. Hypokinésie : 2.8%. Polype : 1.6%. Pancréas aberrant : 1.2%. Antrectomie : 1.2%. Fundoplicature : 0.8%. Microkyste : 0.8%, Compression : 0.8%, Phytobézoard : 0.4%. Gastrite dégénérée 3,21% (ADK 1,6%, lymphome 0,8%, linite : 0,4%, GIST maligne : 0,4%). Achalasie : 0.8%.

Duodénum : Ulcère bulbaire : 11,6%. Bulbites : 8,8%. Duodénite : 16.1%. Reflux bilieux : 13.3%, Aspect d'atrophie : 9.6%. Lymphome duodénal : 0.8%. Polype : 0.4%. Syndrome de pince méésentérique : 0.4%.

Œsophage : Hernie hiatale : 11.2%. Œsophagite : 5.6%. Varice : 5.2%. EBO : 3.6%. Trouble moteur : 2% Candidose : 2%. Sténose : 0.8%. Tumeur : 0.4%.

Iléo-colon : Iléite : 1.6%. Colite : 1.2%. Polype : 0.8%. Masse caecale : 0.4%. Diverticule : 1.2%. ADK : 0.8% Recto sigmoïdite : 0.4%. Hémorroïdes : 1.6%. Fissure anale : 0.8%

Discussion :

Série	Gastrite simple	Néoplasie	Ulcère
Taghzout 2019 [2] Algérie	100%	7%(2ADK+3 lymphomes)	21%
D. Asrat 2004 Ethiopie [3]	99, 3 %	0.6%.	-
Hafidi 2013 Maroc [4]	93,16%	5,98%	4,7 %
Rouchdi 2017 Maroc [5]	96.4%,	1 dysplasie	9.9%
Sadoudi 2022 Algérie [6]	97 %	1% ADK	2 %
Joutei 2010 Maroc [1]	97 %	3 %	5 %,
Notre série 2023 Algérie	96,79%	3,21% ADK : 1,6%	2,81%.



Volumineuse masse sous muqueuse (GIST récidivante) HP+ Dr AFTIS

Conclusion : Des atteintes endoscopiques en plus de l'estomac, lieu privilégié de la colonisation HP sont vues au cours de l'exploration haute de routine et basse lors d'une signe d'appel. On pourrait supposer qu'une véritable relation pourrait exister entre eux ; Vue cette fréquence observée.

Références bibliographiques

- [1] Joutei, et al. Helicobacter pylori infection in 755 patients with digestive complaints: Pasteur Institute, Morocco, 1998-2007. EMHJ - Eastern Mediterranean Health Journal. 2010; 16(7).
- [2] Tagzout D, et al. Diagnostic histologique de l'infection à Helicobacter pylori : prévalence et aspects histo-pathologiques. La revue de médecine interne. 2019; 40(S2).
- [3] Asrat D, et al. Prevalence of Helicobacter pylori infection among adult dyspeptic patients in Ethiopia. Ann Trop Med Parasitol. 2004; 98(2): 181-189 p.
- [4] Hafidi R, et al. Infection à Helicobacter pylori : aspects épidémiologiques, cliniques et endoscopique. Journal Africain d'Hépatogastro-entérologie. 2013; 7: 74-77 p.
- [5] M Rouchdi. Les gastrites: Corrélation clinique, endoscopique et histologique. Thèse. Marrakeche: Université Cadi Ayyad, Faculté de Médecine et de pharmacie; 2017, 148 p.
- [6] Sadoudi Bouchra, et al. Etude épidémiologique et histopathologique des pathologies gastriques dues à Helicobacter pylori. Thèse. Université de Médéa; 2022.