



## La Trypsine Immuno-Réactive : marqueur de l'insuffisance pancréatique exocrine de l'enfant atteint de mucoviscidose ?

CHU Angers : O. Roche, C. Homedane, E. Darviot, S. Marchand, C. Girault, E. Deneuve

**Contexte** : L'insuffisance pancréatique exocrine (IPE) est une des premières manifestations de la mucoviscidose. Actuellement elle est diagnostiquée par le dosage d'élastase fécale. Chez les patients insuffisants pancréatiques exocrines, les taux de Trypsine Immuno-Réactive (TIR) sont diminués. Le dosage de la TIR a été proposé pour évaluer la capacité résiduelle fonctionnelle du pancréas.

**Objectif** : L'objectif était d'évaluer la TIR comme nouveau marqueur du statut pancréatique exocrine des enfants atteints de mucoviscidose en comparant son dosage à celui de l'élastase fécale, marqueur de référence pour le diagnostic de l'IPE.

**Méthodes** : Etude prospective d'une cohorte multicentrique, incluant des enfants mucoviscidosiques âgés de 0 à 18 ans, entre janvier et décembre 2015, et suivi dans l'un des 9 CRCM de l'inter-région HUGO. Les patients étaient inclus lors de leur venue pour bilan annuel et classés en suffisant ou insuffisant pancréatique selon leur taux d'élastase fécale. Un dosage de TIR a été effectué pour chacun à partir d'une goutte de sang séchée sur papier buvard selon la technique d'immunofluorimétrie au laboratoire de biologie du CHU d'Angers.

**Résultats** : 272 enfants étaient éligibles et 247 ont été inclus. 199 étaient insuffisants pancréatiques exocrines (IPE) et 48 étaient suffisants pancréatiques exocrines (SPE). La médiane de TIR était significativement plus élevée dans le groupe SPE (12,7 ng/ml 8,9-15,9) que dans le groupe IPE (2,1 ng/ml 0-9,1) ( $p=0,09$ ). Chez les enfants de plus de 4,5 ans dont le taux de TIR était supérieur à 7,5 ng/ml, la fréquence de l'IPE était inférieure de 20 à 30% par rapport aux autres enfants (OR : 0,8,  $p<10^{-3}$ ). Une TIR inférieure à 7,5 ng/mL chez un enfant de plus de 4,5 ans permettait d'affirmer avec une sensibilité de 84% et une spécificité de 87% qu'il était IPE. Les enfants SPE de plus de 4,5 ans avaient une TIR significativement plus élevée que celle des IPE du même âge ( $p<10^{-3}$ ).

**Conclusion** : La TIR est un bon marqueur du statut pancréatique des enfants mucoviscidosiques âgés de plus de 4,5 ans. Le prélèvement est facile, non invasif et son dosage est moins coûteux que celui de l'élastase fécale. La TIR permettrait ainsi un dépistage précoce et une amélioration du suivi des enfants SPE tendant à devenir IPE.