



Groupe Francophone d'Hépatologie - Gastroentérologie et Nutrition Pédiatrique

TAUX DES (1-3)- β -D-GLUCANES ET MALADIE DE CROHN PEDIATRIQUE

Djeddi Djamal, Vanrenterghem Audrey, Cheriet Reda, Léké André, Chouaki Taieb : Unité de Gastroentérologie et de Nutrition Pédiatrique, CHU Amiens Picardie, France

Contexte : Les anticorps anti-Saccharomyces cerevisiae ont montré leur intérêt dans la maladie de Crohn (MC). Les (1-3)-Beta-D-glucanes (BDG), composants majeurs de la paroi de la plupart des espèces fongiques pourraient avoir également un intérêt dans les maladies inflammatoires du tube digestif.

Objectif : Notre objectif principal était de montrer que les taux sériques de BDG pourraient être un reflet de l'inflammation gastro-intestinale dans la maladie de Crohn pédiatrique.

Methodes: Notre étude rétrospective a été réalisée sur dossier informatique (DXCARE®), chez des patients suivis dans un service de gastroentérologie pédiatrique de 2013 à 2015. L'ensemble des patients atteint d'une MC pédiatrique (Age <19 ans) ont été inclus quelque soit le stade de la maladie, traité ou non mais ayant eu au moins un dosage des BDG. Pour chaque patient nous avons étudiés les principaux marqueurs biologiques de l'inflammation, le score wPCDAI et le taux des BDG.

Résultats : 45 patients (19 filles et 26 garçons) avec un âge moyen de 12,6 ans (4 à 18 ans) ont été inclus. Nous avons recueilli 59 mesures des taux de BDG. Le score d'activité wPCDAI était 27,2+/- 27,3. Tous les patients recevaient une monothérapie ou un traitement combiné. Cinq enfants étaient traités par de l'azathioprine en association avec une biothérapie, 6 avec du Modulen® ou 5-ASA. La durée moyenne du traitement par une biothérapie était de 29,1 +/- 24,2 mois. Le dosage de la CRP, de la vitesse de sédimentation (VS) et de l'albumine étaient respectivement: 16,4+/-35mg/l, 22+/- 24mm, 36,1+/-7,6g/l. Le dosage de la calprotectine fécale était de 3352+/-3762 μ g/g. Le dosage des BDG étaient de 63,1+/-63,4pg/ml (7,8-366). Nous avons trouvé une corrélation linéaire positive entre les niveaux de BDG et la calprotectine fécale ($p=0,0002$, $r=0,595$). Aucune corrélation n'a été trouvée entre le wPCDAI, ni le niveau de la CRP ou de la VS et le taux BDG sérique ($p = 0,35$)

Conclusion: Ainsi le dosage des BDG pourrait être une alternative intéressante au dosage de la calprotectine fécale. Cependant il serait important de le confirmer par une étude prospective et multicentrique.