



Groupe Francophone d'Hépatologie - Gastroentérologie et Nutrition Pédiatrique

Intérêt de la cholangiographie rétrograde endoscopique dans le diagnostic de l'Atrésie des Voies Biliaires.

Alaix Anne-Sophie, Boytchev Isabelle, Duché Mathieu, Dahmane Lotfi, Franchi Stéphanie, Guérin Florent : Unités d'Hépatologie : Kremlin Bicêtre

Contexte : En cas de cholestase néonatale, une opacification des voies biliaires extra-hépatiques est nécessaire pour établir le diagnostic d'atrésie des voies biliaires (AVB). Celle-ci se fait le plus souvent au cours d'une laparotomie exploratrice, ou par cholangiographie trans-vésiculaire.

Objectif : L'objectif principal est d'établir l'intérêt de la cholangiographie rétrograde (CRE) pour le diagnostic d'AVB. L'objectif secondaire est d'évaluer comme critère diagnostique, l'absence de bile à la papille constatée au cours de l'examen.

Méthodes: Nous avons analysé les données de 39 enfants ayant eu une CRE (vidéoduodéroscope Olympus) entre 2007 et 2016, pour l'exploration d'une cholestase néonatale de diagnostic incertain. Le degré d'opacification radiologique des voies biliaires (D.O.) et la présence ou non de bile à la papille ont été notés pour chaque patient. Le D.O. était coté comme suit : pas d'opacification possible = 0; pas d'opacification au-delà de la voie biliaire principale et/ou du canal cystique = 0,25 ; rien au-delà du canal hépatique commun = 0,5; rien au-delà de la bifurcation des voies biliaires = 0,75; voies biliaires intra-hépatiques visibles = 1. Les données de la CRE ont été comparées aux résultats de la cholangiographie peropératoire en cas de CRE évocatrice, ou de l'histologie hépatique dans le cas contraire. Aucune anomalie d'opacification n'était due à un problème technique.

Résultats : Sur les 39 enfants, 16 ont un diagnostic d'AVB confirmé (41%). Le seuil d'opacification retenu pour le diagnostic d'AVB (soit CRE positive), à partir de la courbe ROC était $D.O. \leq 0,25$, pour lequel la sensibilité (Se) était de 87,5 %, la spécificité (Sp) de 87 %, la valeur prédictive positive (VPP) de 82.4 % et la valeur prédictive négative (VPN) de 90.9 % . L'absence de bile à la papille a été observée chez 19 enfants lui conférant une Se de 100 %, une Sp de 87 %, une VPN de 100 % et une VPP de 84.2%. Le critère « absence de bile à la papille + $D.O. \leq 0,25$ » a une Se de 87.5 %, une Sp de 100 %, une VPN de 92 % et une VPP de 100 %. Aucune complication n'a été constatée au décours des CRE.

Conclusion: La CRE est un examen performant et bien toléré, que l'on peut proposer à des enfants ayant une cholestase néonatale de diagnostic incertain. Un $DO \leq 0,25$ est fortement en faveur d'une AVB. La présence de bile à la papille permet d'éliminer une AVB avec certitude.