

progrès en

hépato-gastroentérologie 11

manifestations digestives du sida

coordinateurs

E. René, O. Bouchaud

troubles fonctionnels intestinaux

coordinateur

J. Frexinos

imagerie en hépatologie

coordinateur

Y. Menu

secrétaire de rédaction

J.C. Rambaud

doin

manifestations digestives du sida troubles fonctionnels intestinaux imagerie en hépatologie

Depuis sa création, la collection Progrès en Hépato-gastroentérologie a consacré chacun de ses numéros à un thème unique. Cette formule a eu, certes, pour avantage d'aborder en profondeur et de façon presque exhaustive un domaine de la pathologie digestive mais, compte-tenu de la fréquence maximum de parution d'un ou deux numéros par an, le nombre de thème abordés jusqu'à présent a été limité.

Ayant conscience d'un possible sentiment de frustration devant une situation qui ne permet pas toujours de coller d'assez près aux progrès des connaissances et des techniques, le Comité de rédaction des Progrès en Hépato-gastroentérologie a décidé de faire désormais alterner de façon souple les numéros traditionnels de la collection et des livraisons trithématiques. Comme leur nom l'indique, celles-ci permettent d'aborder simultanément plusieurs sujets dont le format se prête à un regroupement en un seul volume.

Le présent numéro des Progrès en Hépato-gastroentérologie est la première concrétisation de cette volonté de donner à la collection un rythme plus alerte.

Il regroupe trois thèmes : **les manifestations digestives du SIDA, les troubles fonctionnels intestinaux et les données récentes en imagerie médicale**. Tous ont été coordonnés par des spécialistes reconnus, qui se sont eux-mêmes entourés des meilleurs collaborateurs.

Il est inutile de souligner la place des troubles digestifs dans les **manifestations du SIDA**. Les lésions du tractus digestif, du foie et des voies biliaires et de la sphère ano-rectale sont abordées dans leur étiopathogénie, leur symptomatologie et leur traitement. Deux articles de synthèse concernent la diarrhée, maître symptôme du SIDA, et la si fréquente dénutrition.

Les troubles fonctionnels intestinaux concernent 20 p. 100 de la population à des degrés variés. Leur physiopathologie a progressé ces dernières années, notamment par la mise en évidence d'une hypersensibilité du tube digestif, point de départ du développement de modulateurs de la sensibilité viscérale, s'ajoutant aux traditionnels agents antispasmodiques et prokinétiques.

L'imagerie par échographie et tomodensitométrie abdominale a vu son champ d'application s'étendre à la pathologie inflammatoire, mécanique et ischémique de l'intestin et ses possibilités enrichies par la scannographie en mode hélicoidal. De même, les performances de l'imagerie par résonance magnétique vont s'accroître notablement avec l'apparition de nouvelles classes d'agents de contraste.

Tous ces points font, avec beaucoup d'autres, trop nombreux pour être cités, la matière de ce numéro des Progrès en Hépato-gastroentérologie dont nous espérons que la nouvelle formule rencontre le succès espéré.

Table des matières

Manifestations digestives du SIDA

Introduction	9
<i>Emmanuel René</i>	
Chapitre 1	
Cellules infectées et cellules immunitaires dans la muqueuse digestive au cours du syndrome d'immunodéficience acquise	
<i>Anne Jarry, Emmanuel René, Nicole Brousse</i>	
I Nature des cellules infectées par le VIH dans la muqueuse digestive	12
A ADN viral, ARN messagers et protéines virales	12
B La cellule épithéliale.....	13
II Modifications phénotypiques des cellules immunitaires de la muqueuse digestive au cours du SIDA.....	14
Chapitre 2	
Apports des techniques nouvelles d'immunohistochimie et de biologie moléculaire au diagnostic anatomopathologique des manifestations digestives de l'infection par le VIH	
<i>Claudie Marche, Francine Walker, Olivier Bouchaud</i>	
I Techniques nouvelles utilisées en anatomie pathologique.....	18
A Immunohistochimie	18
B Hybridation in situ.....	18
C Amplification génique par PCR.....	18
II Etat immunitaire des muqueuses digestives	18
A Population lymphoïde de la muqueuse intestinale.....	18
B Population lymphoïde des muqueuses digestives malpighiennes	19
C Cellules de Langerhans	19
D Proliférations lymphoïdes malignes.....	19
III Mise en évidence du VIH.....	19
IV Mise en évidence des infections opportunistes (IO) virales.....	20
A Cytomégalovirus (CMV).....	20
B Herpes virus (HSV).....	20
C Virus d'Epstein-Barr (EBV).....	21
D Papillomavirus (HPV).....	22
E Autres infections opportunistes	22

Chapitre 3

Pathologies de l'œsophage au cours de l'infection par le VIH

Olivier Bouchaud, Guillaume Cadiot, Thierry Vallot, Michel Mignon, Emmanuel René

I	Atteintes infectieuses de l'œsophage	26
A	Les mycoses œsophagiennes	26
B	Infections virales œsophagiennes	26
II	Atteintes tumorales de l'œsophage : maladie de Kaposi et lymphome	31
A	Maladie de Kaposi	31
B	Lymphome	31
III	Lésions idiopathiques de l'œsophage	33
IV	Atteintes œsophagiennes non liées au VIH	33

Chapitre 4

Les nouvelles protozooses intestinales : microsporidiose et cryptosporidiose

Renaud Verdon, Stanislas Pol

I	Microsporidioses	38
A	Données biologiques	38
B	Infections humaines à microsporidies	39
C	Diagnostic	41
II	Cryptosporidioses	42
A	Données biologiques	42
B	Données épidémiologiques	43
C	Données cliniques	43
D	Diagnostic	44
E	Traitement	44

Chapitre 5

Infections digestives à cytomégalovirus au cours du SIDA

Rémi Combes, Olivier Bouchaud

I	Epidémiologie	48
II	Physiopathologie	48
III	Critères diagnostiques d'infection patente par le CMV	49
A	Inclusions cytomégaloïques et effet cytopathogène	49
B	Immunohistochimie et inclusions non visibles	49
C	Hybridation in situ	49
IV	Atteintes digestives basses	49
A	Les colites à CMV	50
B	L'atteinte anale et péri-anale	50
C	L'atteinte de l'intestin grêle	51
D	L'appendice	51
V	Atteintes du tractus digestif supérieur et des organes annexes	51
A	Les œsophagites à CMV	51
B	Les gastroduodénites à CMV	51
C	Les atteintes des organes annexes : pancréas, foie, voies biliaires et rate	51
VI	Traitement	52
VII	Modalités pratiques	52

Chapitre 6

Affections tumorales du système digestif au cours de l'infection par le VIH

Joël Livartowski, Pierre Galanaud

I	Epidémiologie	56
A	Sarcome de Kaposi	56
B	Lymphome non hodgkinien	56
II	Présentation clinique	56
III	Physiopathologie	57
A	Histopathologie du SK et des LNH associés au SIDA	58
B	Déficit de l'immunité à médiation cellulaire	58
C	Facteurs infectieux	59
D	Dérégulation cytokinique	60
IV	Orientations thérapeutiques	61

Chapitre 7

La diarrhée au cours de l'infection par le VIH

Olivier Bouchaud, Emmanuel René

I	Epidémiologie et étiologie	66
II	Les mécanismes physiopathologiques	66
III	Stratégie diagnostique et thérapeutique	68

Chapitre 8

Proctologie et VIH : lésions anorectales du SIDA

Iradj Sobhani, Jean Vilotte

I	Examen clinique	72
II	Lésions tumorales	73
A	Papillomatose	73
B	Cancer anal	74
C	Sarcome de Kaposi	74
D	Lymphome non hodgkinien	74
III	Lésions ulcéreuses	74
A	Herpès	74
B	Cytomégalovirus	75
C	Autres causes infectieuses	75
D	Ulcérations d'étiologie indéterminée	75
IV	Attitudes pratiques	75
A	Ulcération anorectale	76
B	Formation tumorale anorectale	76
C	Affections proctologiques chez le patient HIV positif : problèmes spécifiques liés au terrain	76
D	Formes périnéales ulcéro-nécrotiques	76

Chapitre 9

Cholangites et cholécystites non lithiasiques au cours du SIDA : tableaux anatomocliniques et stratégie d'exploration

Laurent Beaugerie

I	Cholangites	80
A	Tableau clinique	80
B	Signes biologiques	80
C	Données de l'imagerie	80

II	Les moyens de prévention.....	111
A	Décontamination - désinfection du matériel	111
B	Choix des produits	113
C	Les machines automatiques	115
D	Cas particulier de l'endoscopie en urgence, hors du service.....	115

Troubles fonctionnels intestinaux

Chapitre 1

Physiopathologie des troubles fonctionnels intestinaux

Jacques Frexinos, Dominique Louvel, Michel Delvaux

I	Troubles de la motricité au cours des TFI.....	124
A	Troubles de la motricité colique	124
B	Perturbations de la motricité de l'intestin grêle	125
C	Troubles moteurs gastriques et œsophagiens	126
D	Une maladie diffuse des muscles lisses ?	126
II	Troubles de la sensibilité au cours des TFI	127
A	Une « hypersensibilité » de plus en plus présente.....	127
B	Un dysfonctionnement du système nerveux autonome	128
C	L'hypothèse inflammatoire au secours de certains colopathes diarrhéiques	129
D	Troubles de la personnalité et/ou du comportement ?	129
E	Vraies et fausses intolérances alimentaires : un rôle à évaluer avec circonspection.....	130

Chapitre 2

Troubles fonctionnels intestinaux : définition, épidémiologie

Gilles Bommelaer, Michel Dapoigny

I	Définitions.....	136
A	Syndrome de l'intestin irritable	136
B	Constipation	137
C	Diarrhée	138
D	Evolution	139
II	Epidémiologie	139
A	Prévalence des TFI	139
B	Principaux facteurs épidémiologiques	140

Chapitre 3

Symptomatologie, diagnostic, pronostic des troubles fonctionnels intestinaux

Jean Hostein, Richard Bost

I	Symptomatologie	148
A	Douleur.....	148
B	Distension abdominale	149
C	Troubles du transit intestinal.....	149
D	Manifestations extradigestives	150
E	Troubles fonctionnels intestinaux et aspects psychopathologiques	152
II	Diagnostic	155
III	Pronostic	155

VI	Traumatologie abdominale et tube digestif	206
VII	Scanner en mode hélicoïdal et transplantation hépatique	207

Chapitre 3

Imagerie par résonance magnétique du foie

Lionel Arrivé, Jean-Michel Tubiana, Yves Menu

I	Séquences	212
A	Séquences classiques	212
B	Séquences dérivées des séquences classiques	213
C	Séquences rapides	214
D	Produits de contraste	216
II	Sémiologie en IRM du foie	217
A	Pathologies tumorales	217
B	Pathologies non tumorales	223
III	Spectroscopie par résonance magnétique	224
A	Paramètres déterminant le signal en spectroscopie par résonance magnétique	224
B	Application de la spectroscopie par résonance magnétique	226

Chapitre 4

Acquisitions récentes en IRM du foie : produits de contraste

Olivier Clément, Eric de Kerviler, Guy Fria

I	Généralités	230
A	Les différents types de magnétisme	230
B	Vitesses de relaxation, relaxivité	232
C	Classification des produits de contraste	234
II	Les chélates du gadolinium	235
A	Nécessité d'un agent chélateur	235
B	Chélates extracellulaires	236
C	Les chélates du gadolinium à excrétion biliaire : Gd-BOPTA et Gd-EOB-DTPA	238
III	Le chélate DPDP du manganèse (Mn-DPDP)	241
A	Structure chimique et pharmacocinétique	241
B	Effet sur le signal IRM et essais cliniques	241
IV	Les nanoparticules d'oxydes de fer superparamagnétiques (SPIO et USPIO)	242
A	Structure chimique et pharmacocinétique	242
B	Effet sur le signal et applications	243
V	Les produits de contraste macromoléculaires (albumine, dextran, polylysine-Gd-DTPA)	247
VI	Agents de contraste hépatique et imagerie fonctionnelle	248

Chapitre 5

Bilan morphologique des métastases hépatiques : détection, caractérisation, bilan d'extension

Philippe Soyer, Elliot K. Fishman

I	Détection	251
A	Echotomographie	252
B	Tomodensitométrie	252
C	Imagerie par résonance magnétique	252
D	Angiographie	254
E	Imagerie nucléaire	254
II	Caractérisation	254
A	Echographie	254
B	Tomodensitométrie	255
C	Imagerie par résonance magnétique	255