

HÉPATOLOGIE

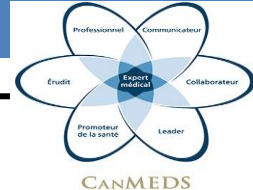
Julian Hercun, MD

14 Juin 2026



Conflits d'intérêts potentiels

Nature des relations	Nom de l'organisation à but lucratif ou sans but lucratif
Les paiements directs incluant les honoraires	Intercept/Advanz, Abbvie, Ipsen, Gilead, GSK, Lupin
La participation à des comités consultatifs ou des bureaux de conférenciers	Advanz, GSK, Ipsen, Gilead, Paladin
Le financement de subventions ou d'essais cliniques	Gilead
Les brevets sur un médicament, un produit ou un appareil	
Tout autre investissement ou toute autre relation qu'un participant raisonnable et bien informé pourrait considérer comme un facteur d'influence sur le contenu de l'activité éducative	



★	Expert médical (En tant qu'experts médicaux, les médecins assument tous les rôles CanMEDS et s'appuient sur leur savoir médical, leurs compétences cliniques et leurs attitudes professionnelles pour dispenser des soins de grande qualité et sécuritaires centrés sur les besoins du patient. Pivot du référentiel CanMEDS, le rôle d'expert médical définit le champ de pratique clinique des médecins .)
★	Communicateur (En tant que communicateurs, les médecins développent des relations professionnelles avec le patient et ses proches ce qui permet l'échange d'informations essentielles à la prestation de soins de qualité.)
★	Collaborateur (En tant que collaborateurs, les médecins travaillent efficacement avec d'autres professionnels de la santé pour prodiguer des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur les besoins du patient.)
★	Leader (En tant que leaders, les médecins veillent à assurer l'excellence des soins, à titre de cliniciens, d'administrateurs, d'érudits ou d'enseignants et contribuent ainsi, avec d'autres intervenants, à l'évolution d'un système de santé de grande qualité.)
★	Promoteur de santé (En tant que promoteurs de la santé, les médecins mettent à profit leur expertise et leur influence en oeuvrant avec des collectivités ou des populations de patients en vue d'améliorer la santé. Ils collaborent avec ceux qu'ils servent afin d'établir et de comprendre leurs besoins, d'être si nécessaire leur porte-parole, et de soutenir l'allocation des ressources permettant de procéder à un changement.)
★	Érudit (En tant qu'érudits, les médecins font preuve d'un engagement constant envers l'excellence dans la pratique médicale par un processus de formation continue, en enseignant à des tiers, en évaluant les données probantes et en contribuant à l'avancement de la science.)
★	Professionnel (En tant que professionnels, les médecins ont le devoir de promouvoir et de protéger la santé et le bien-être d'autrui, tant sur le plan individuel que collectif. Ils doivent exercer leur profession selon les normes médicales actuelles, en respectant les codes de conduite quant aux comportements qui sont exigés d'eux, tout en étant responsables envers la profession et la société. De plus, les médecins contribuent à l'autoréglementation de la profession et voient au maintien de leur santé.)

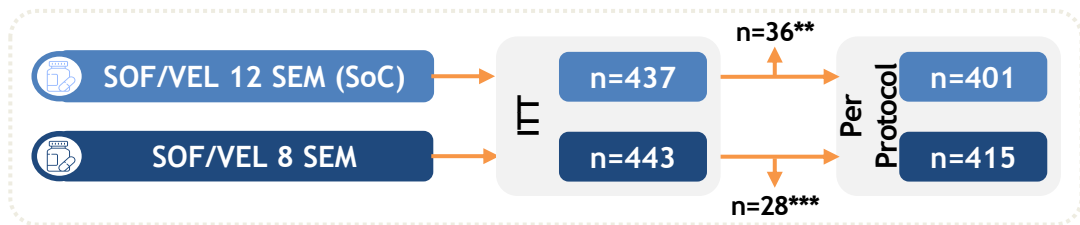


Plan

- Hépatites virales
- Maladies cholestatiques et autoimmunes
- MetALD
- Cirrhose et hypertension portale

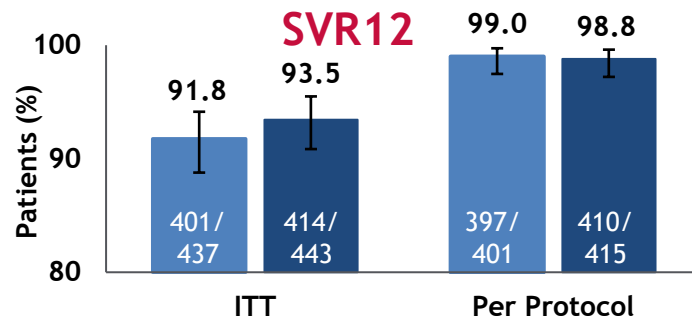
HÉPATITES VIRALES

SOF/VEL POUR 8 vs 12 SEMAINES EN HCV: ÉTUDE RESOLVE



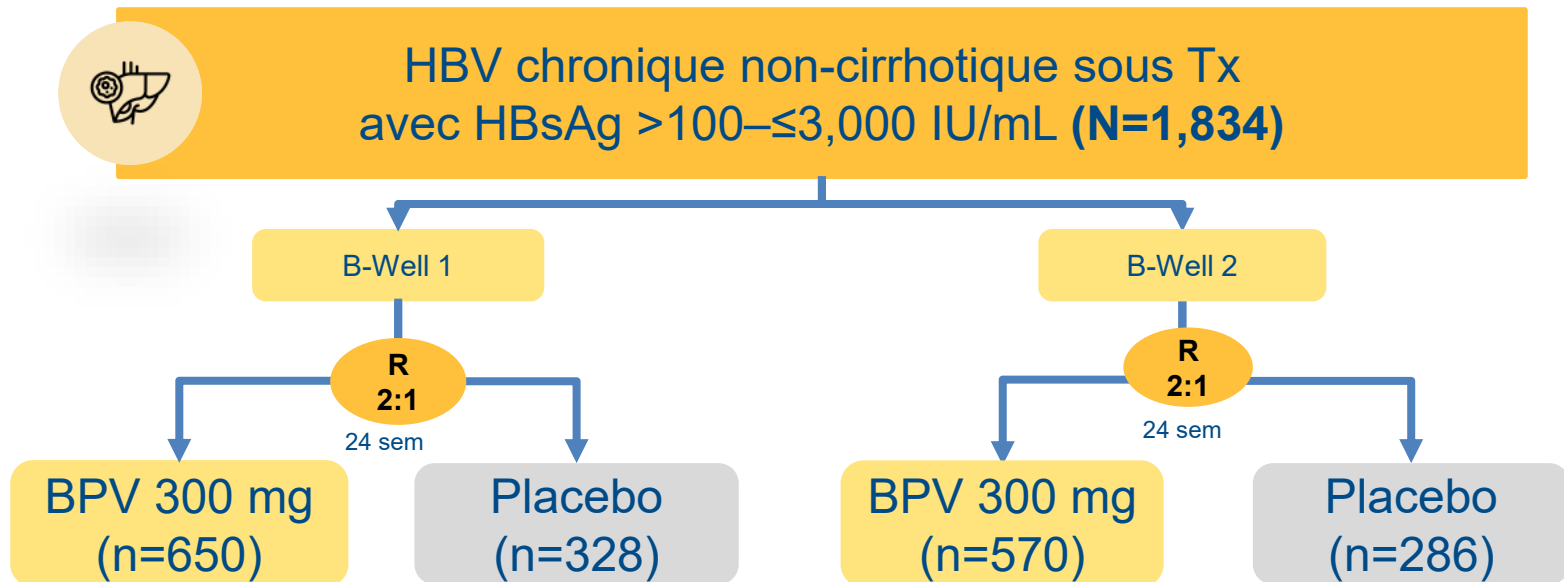
> 98% complétion traitement

	12 Sem	8 Sem
Age	38	38
ALT	86	84
TE KpA	6.6	6.6
FIB-4	1.7	1.5
HCV ARN log ₁₀ IU/mL	6.0	6.0



8 semaines de SOF/VEL non-inférieur à 12 semaines

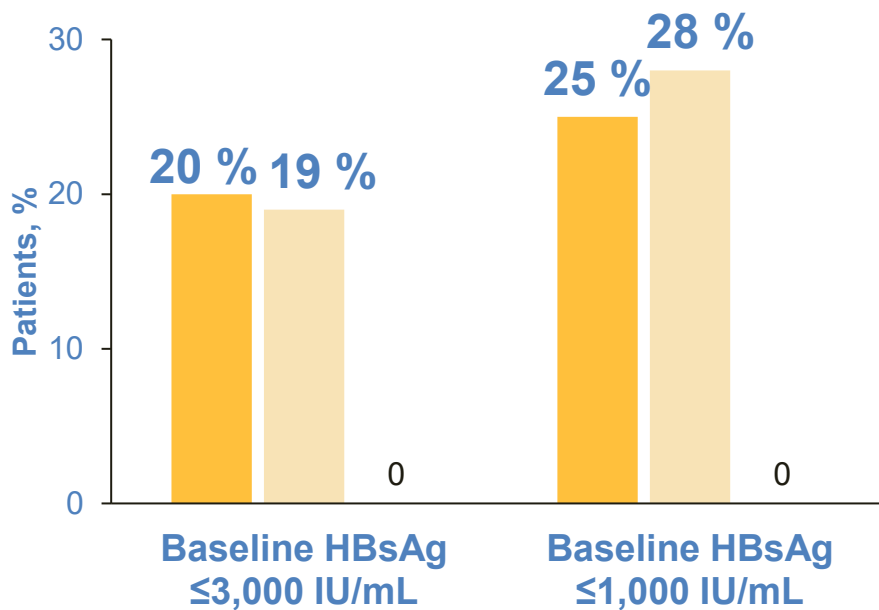
ÉTUDES B-WELL: PHASE III BEPIROVIRSEN



Issue primaire: Guérison fonctionnelle à 72 semaines

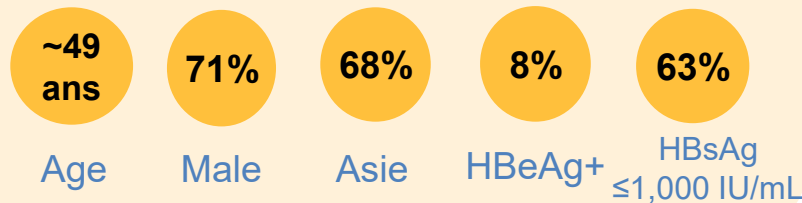
ÉTUDES B-WELL: PHASE III

BEPIROVIRSEN



■ BPV (B-Well 1; n=650) ■ BPV (B-Well 2; n=570) ■ Placebo (pooled; n=614)

Caractéristiques population



Effets indésirables

- Douleur ou érythème site d'injection (1/3)
- ALT ↑ 23% (entre semaines 4-12)
- ALT > 10 x N 6%



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

CURRENT ISSUE ▾

SPECIALTIES ▾

TOPICS ▾

This content is available to subscribers. [Subscribe now](#). Already have an account?

ORIGINAL ARTICLE



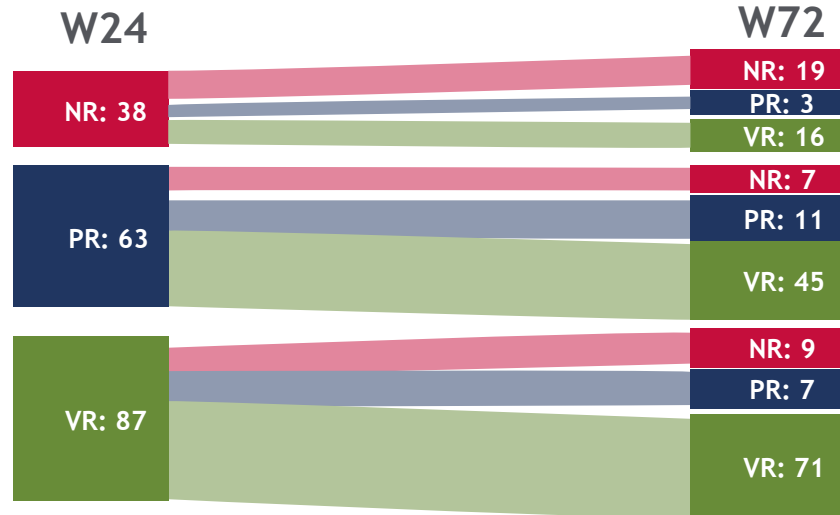
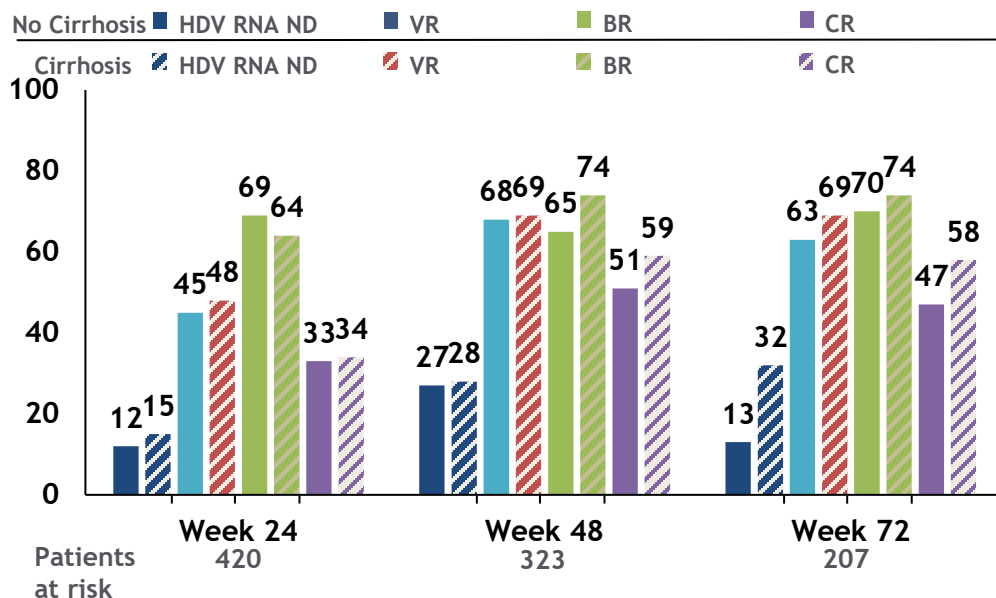
Phase 3 Results of Bepirovirsen Treatment for Chronic Hepatitis B Virus Infection

Authors: Jinlin Hou, M.D., Seng-Gee Lim, M.D., Maria Buti, M.D., Man-Fung Yuen, D.Sc., Edward Gane, M.D., Pietro Lampertico, M.D., Ph.D., Norah Terrault, M.D., [+41](#), for the B-Well Study Group* [Author Info & Affiliations](#)

Published May 28, 2026 | DOI: 10.1056/NEJMoa2515131 | [Copyright © 2026](#)

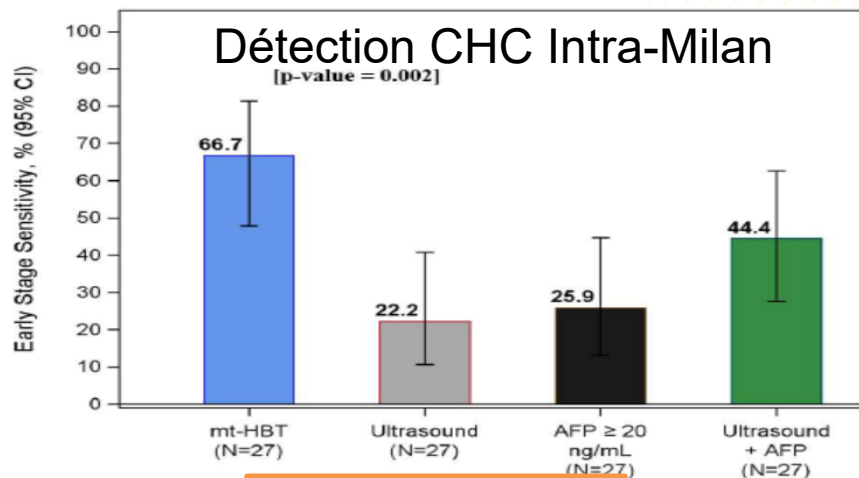
BULEVIRITIDE 2 MG CHEZ PATIENTS AVEC ET SANS CIRRHOSE

- Cohorte italienne D-SHIELD 474 pts– 346 avec cirrhose

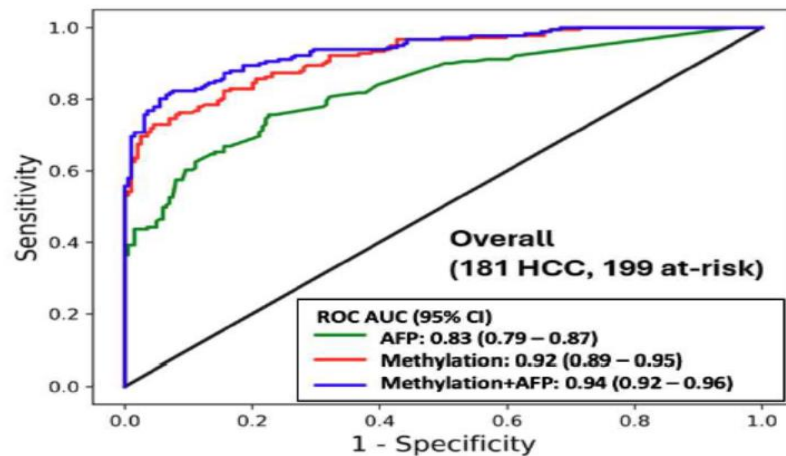


DÉTECTION PRÉCOCE DU CHC AVEC MARQUEURS SANGUINS

- Écho pour CHC: sensibilité 36% + <30% pts adhérents
- Évaluation marqueurs méthylation + AFP



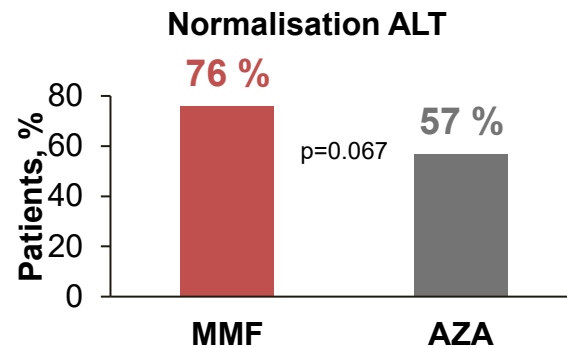
Spécificité 81%



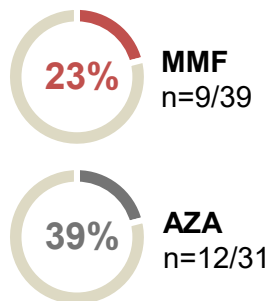
↓ performance lésions < 2 cm

MALADIES CHOLESTATIQUES ET AUTOIMMUNES

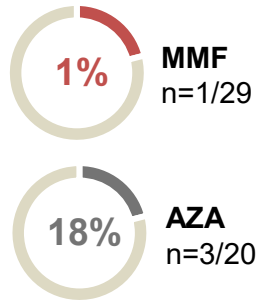
AZA VS. MMF EN HAI: SUIVI À 3 ANS



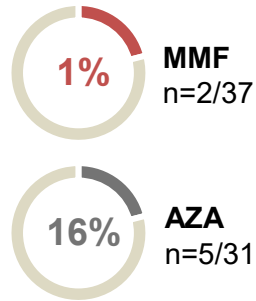
Arrêt de traitement



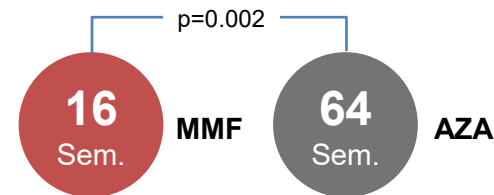
Cirrhose



Décompensation



Temps médian à réponse biochimique



VALEUR PRÉDICTIVE DE L'ÉLASTOGRAPHIE EN CSP

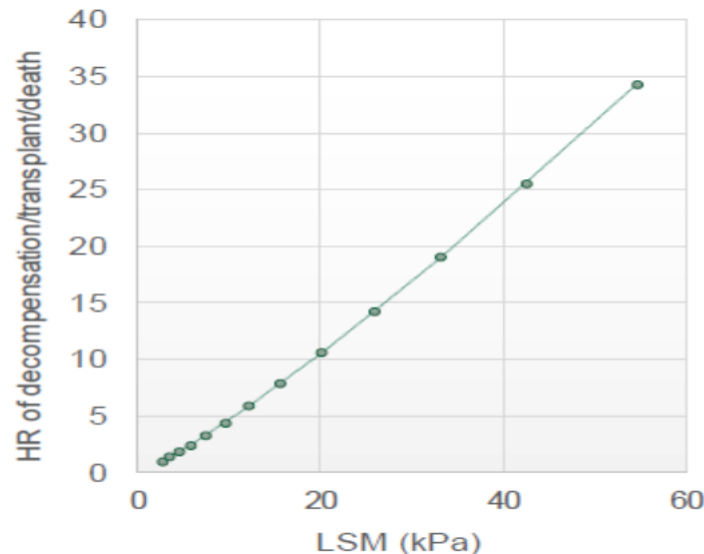
- **Linéaire**

- $\uparrow 1 \log \text{LSM} = \text{HR } 3.25$

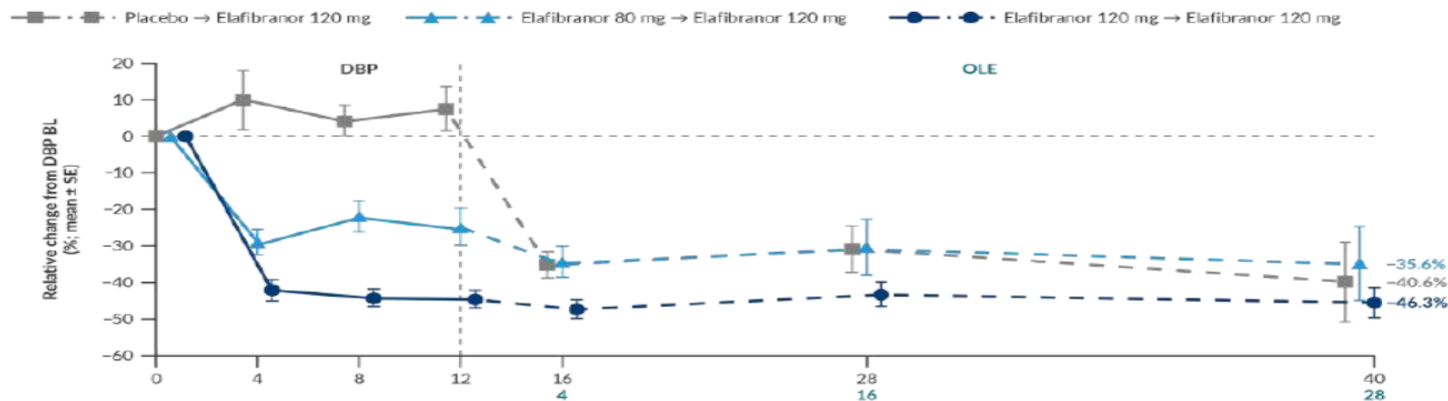
- **Par catégorie**

- LSM 9.6-14.4 kPa = **HR 1.93**
- LSM > 14.4 kPa = **HR 6.4**

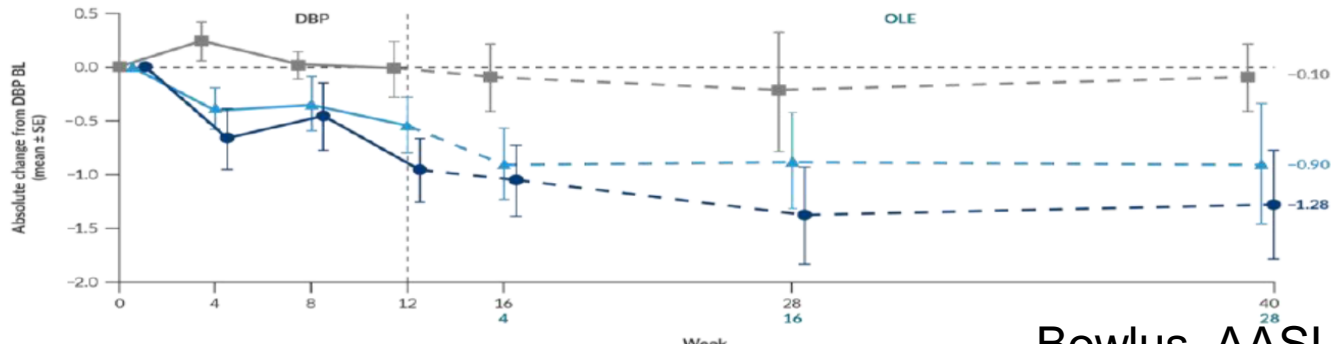
Ajusté âge, sexe, Bili, PALC



ELAFIBRANOR EN CSP: PHASE 2 PROLONGÉE



N = 68

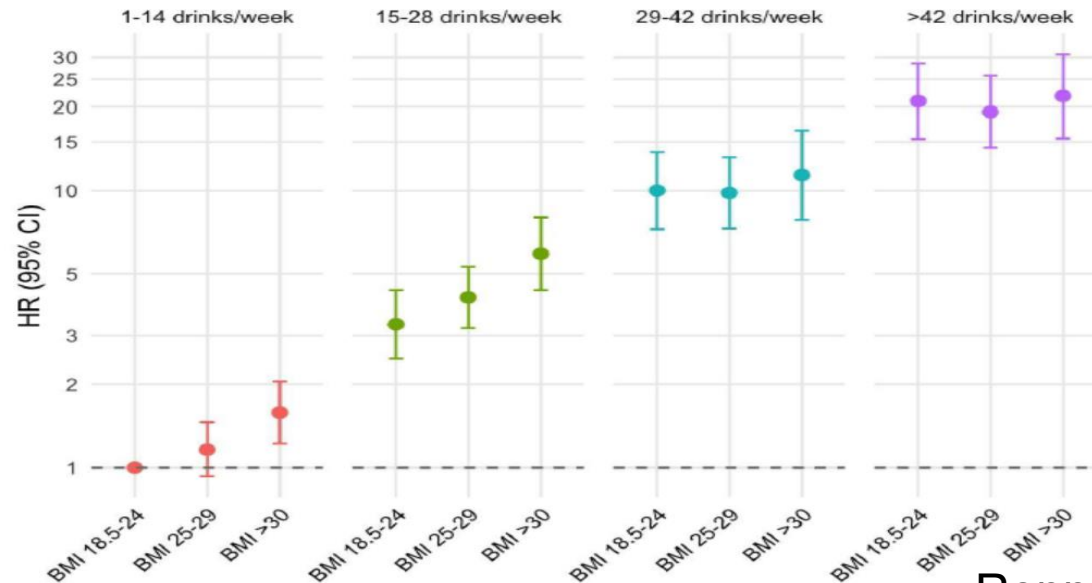


N = 20

STÉATOHÉPATITE MÉTABOLIQUE ET ALCOOL

OH ET SYNDROME MÉTABOLIQUE: COHORTE SUIVIE SUR 10 ANS

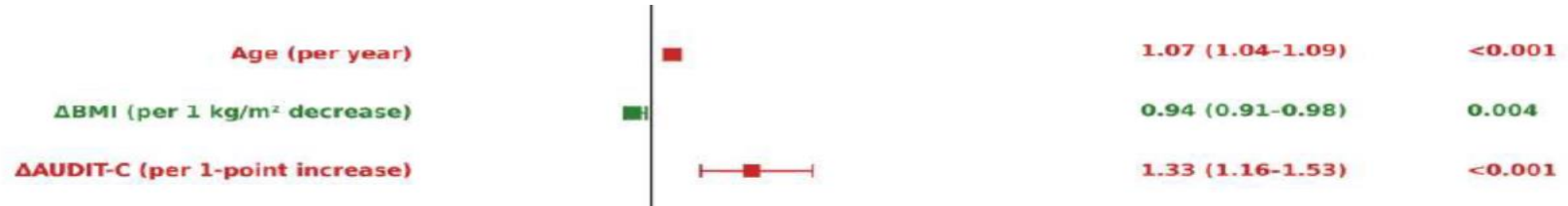
- 350 000 pts → 35 761 décès et 1 211 dx cirrhose



CONSOMMATION ALCOOL APRÈS CHIRURGIE BARIATRIQUE

455 patients – suivi médian 7.5 ans

- Gastrectomie 318, Roux en Y 137
- Progression MASH 18% (évalué par Fib4)



- Effet encore plus marqué: RYGB et ♀

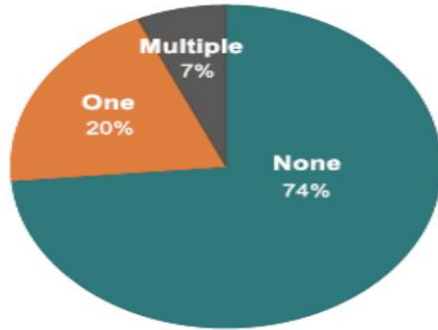
ISSUES CLINIQUES POST-HOSPITALISATION POUR HAA

- 154 Pts avec HAA prouvée à la biopsie
- MELD 27 (8), HVPG 17 mmHg (7)
- **58% Cirrhose** - 16% Non-cirrhotiques
 - Impossible de distinguer entre cirrhose ou non
- Au suivi: 13% décès, 6% greffe, 18% perte au suivi
- **Abstinence** : associée avec recompensation (rare = 12 %) et survie long terme

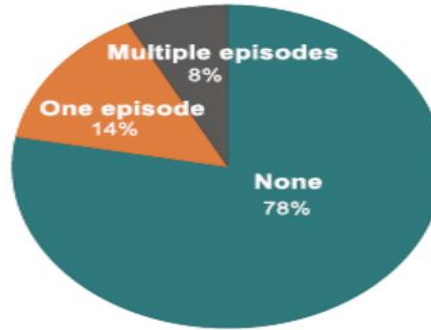
SURVIE LONGTERME POST-GREFFE POUR OH – ÉVALUATION ACCÉLÉRÉE

Pre-LT Psychosocial Characteristic		N = 450
Alcohol drinks per day (median, IQR)		8.5 (6-15)
Years of heavy drinking (median, IQR)		12 (6-20)
Days between last drink and LT date (median, IQR)		51 (32-84)
Prior liver decompensation followed by alcohol use* (n, %)		69 (16%)

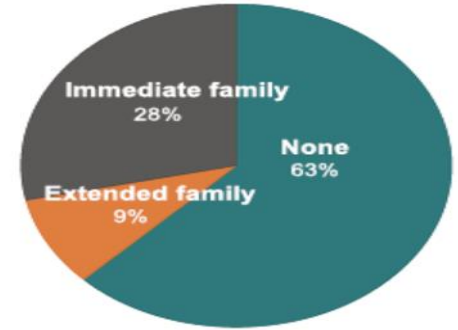
History of AUD rehab attempts



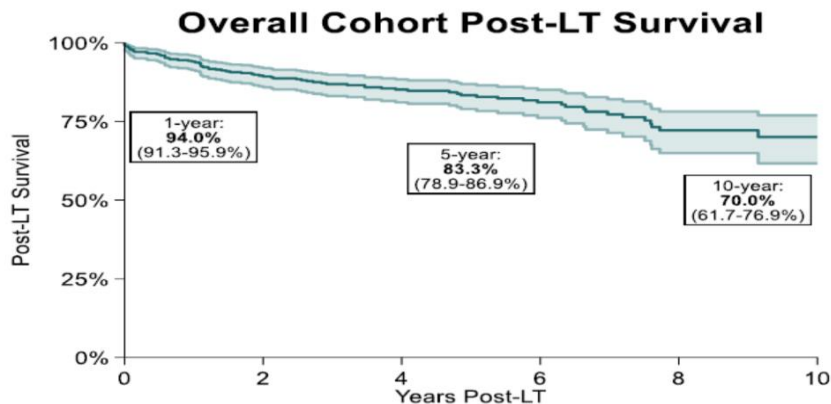
Legal history related to alcohol use



Family history of AUD



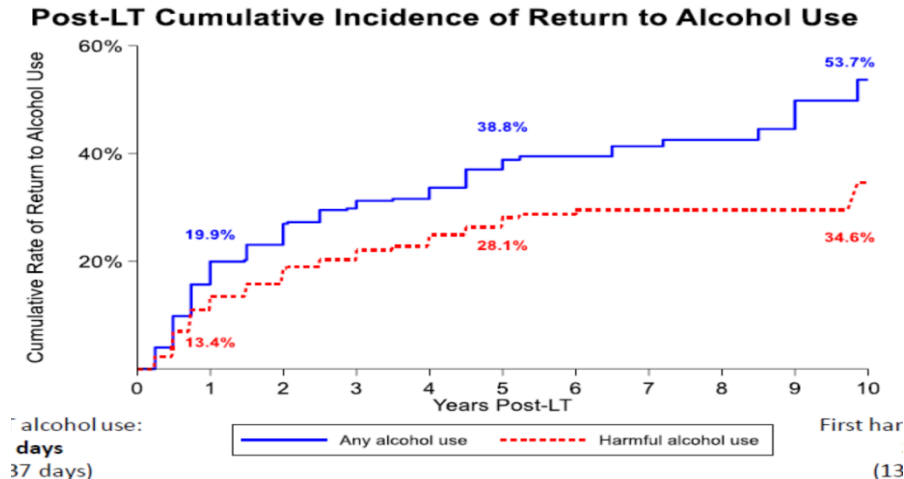
SURVIE LONGTERME POST-GREFFE POUR OH – ÉVALUATION ACCÉLÉRÉE



27% décès 2^e OH

Mortalité

- ATCD Décomp. HR 2.96
- OH post-greffe HR 2.18



Risque de rechute OH post-greffe

- > 2 échecs désintox HR 2.93
- EH grade 3-4 à la greffe HR 3.5

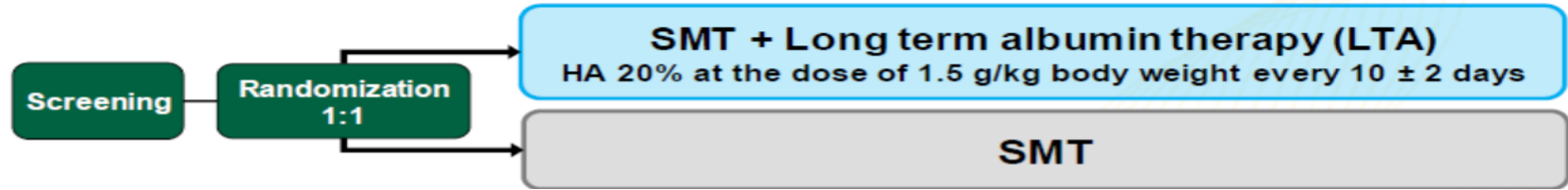
CIRRHOSE ET HYPERTENSION PORTALE

FACTEURS DE RISQUE PRÉDICTIFS HOSPITALISATION EN CIRRHOSE

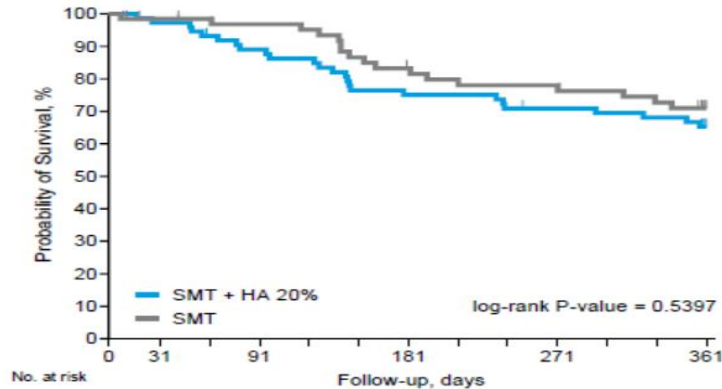
- 981 pts: MELD-Na 11, 35% EH, 19% ascite +/- contrôlée
 - 34% hospitalisation en 12 mois

Variable	p-value	OR (95% CI)
Age	0.01	0.98 (0.95, 0.99)
Liver Frailty Index	<0.001	1.38 (1.12, 1.61)
Charlson Comorbidity Index	0.02	1.11 (1.01, 1.22)
Total Stroop Time	0.02	1.02 (1.01, 1.03)
SF-36 General Health Score	0.01	0.98 (0.97, 0.99)
Diuretics	0.009	1.73 (1.25, 2.39)
MELD-Na	0.007	1.04 (1.01, 1.07)

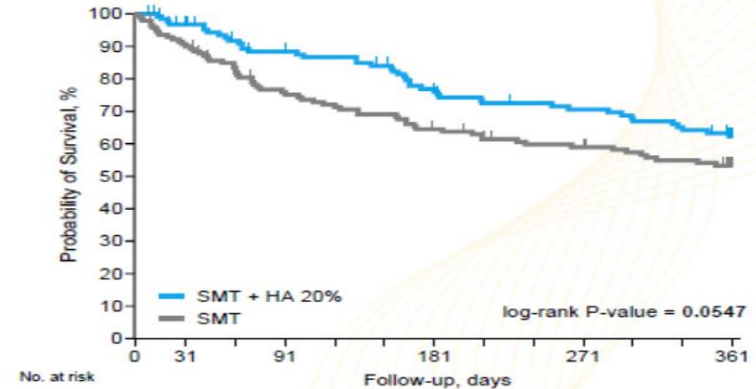
ALBUMINE HEBDOMADAIRE ET SURVIE SANS GREFFE À 1 AN



Ascites Grade 0-1 SG

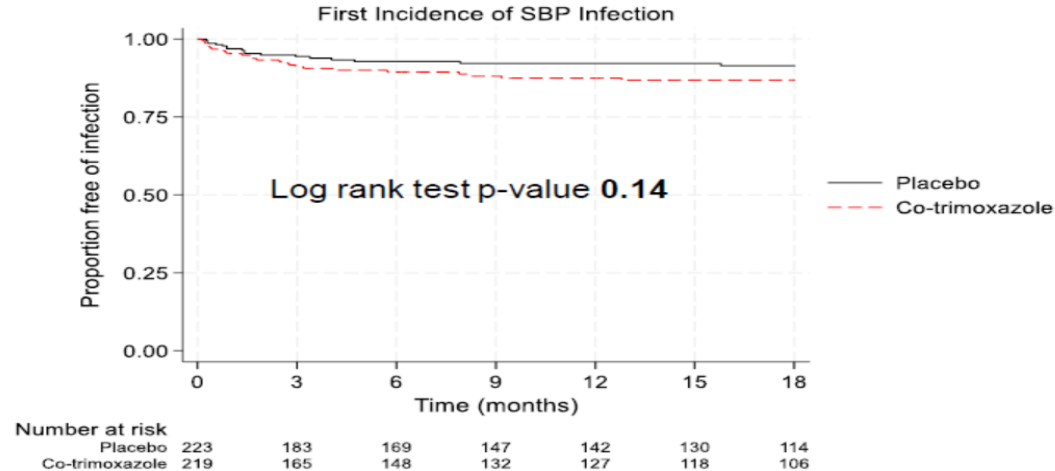
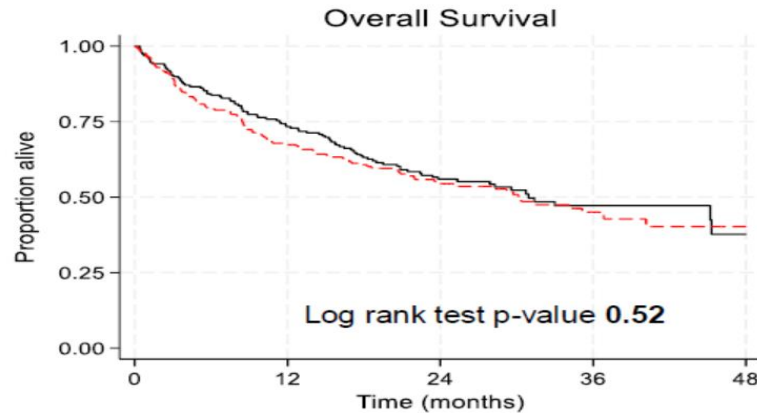


Ascites Grade 2-3 SG



PROPHYLAXIE PRIMAIRE PBS: LA FIN

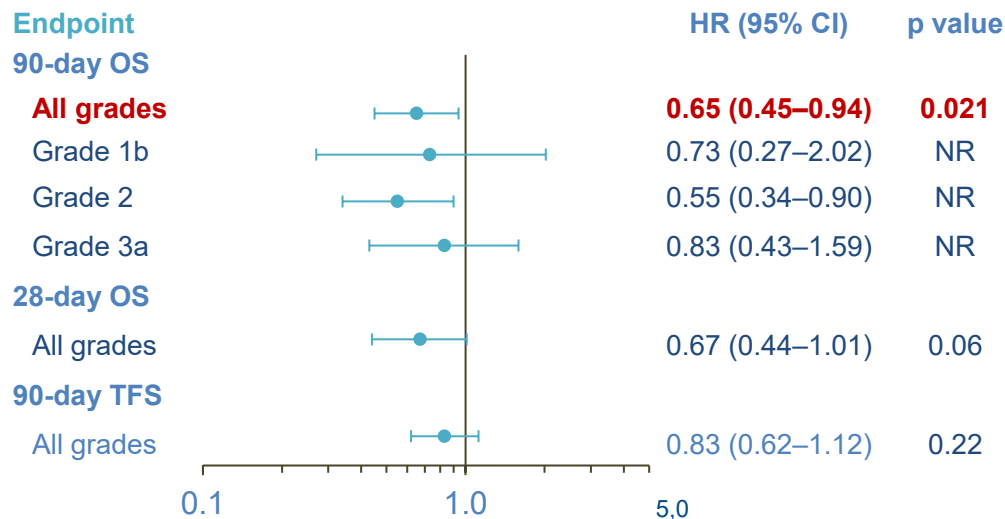
RCT > 400 cirrhotiques avec ascite sur 18 mois



ACLF: PLASMAPHÉRÈSE À L'ALBUMINE

APACHE: RCT Phase 3 – 274 patients mondialement

- Arrêt précoce de l'étude: \$\$\$



Groupe expérimental

N = 135

36 greffes et 51 décès

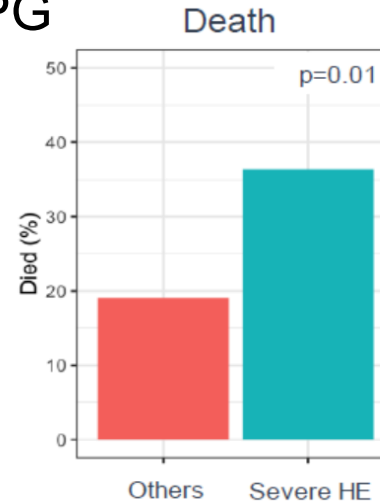
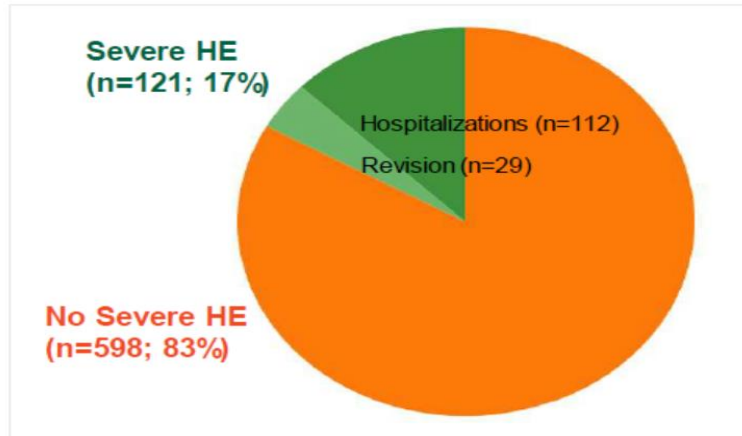
Groupe contrôle

N = 139

20 greffes et 69 décès

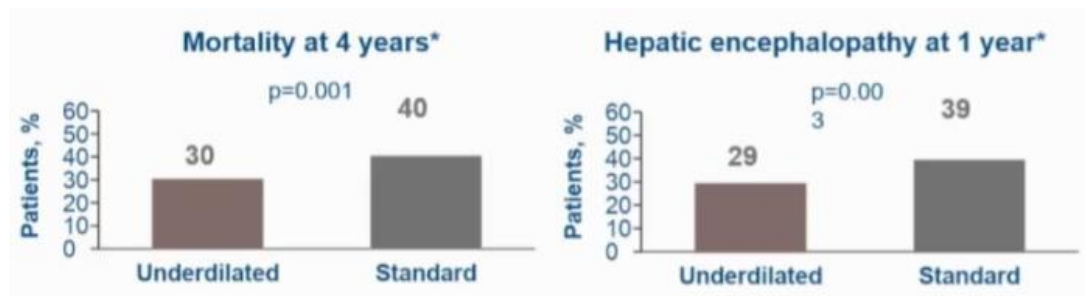
FACTEURS DE RISQUE EH POST-TIPS

- 719 TIPS suivi moyen 1 an
- **Risque majoré HE: Age, IRC, Ascite réfractaire**
 - Pas de différence: diamètre TIPS > 8 mm, prophylaxie lactulose/rifaximine et diminution HVPG



IMPACT DU DIAMÈTRE DU TIPS

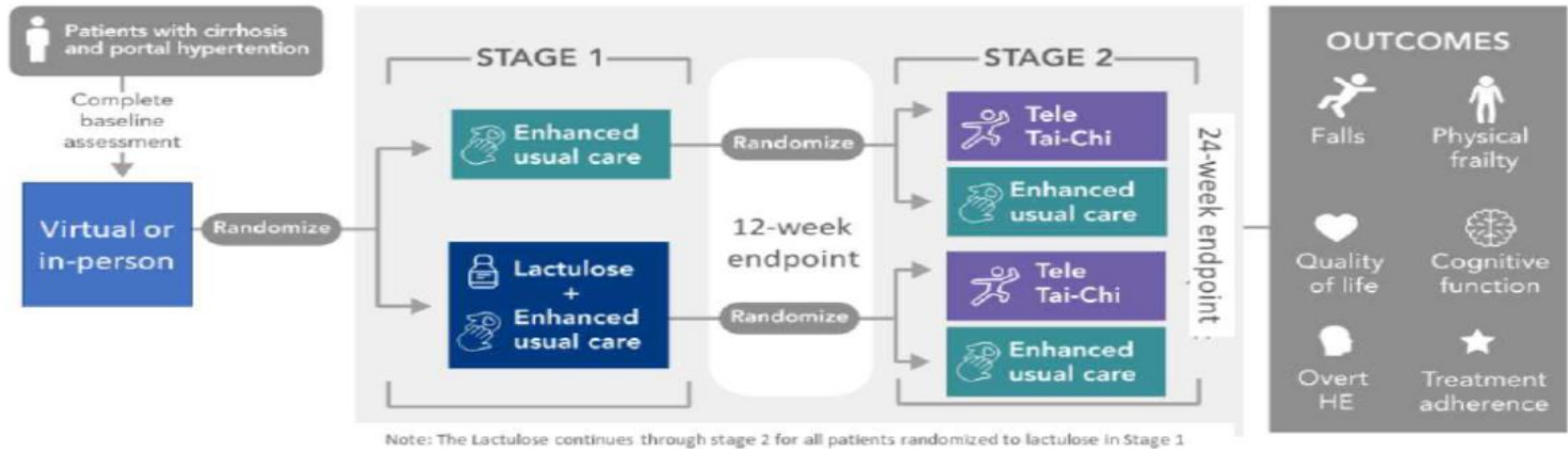
- « Petit » TIPS ≤ 7 mm vs. Standard ≥ 8 mm
 - Cohorte multicentrique rétrospective
 - 1019 patients avec TIPS pour ascite réfractaire
 - 59 ans, MELD 13, OH 60%



- Dysfonction TIPS – besoin de ponction → ns

LACTULOSE ET TAI-CHI EN PRÉVENTION DES CHUTES

Figure 4. The LIVE-SMART design overview



Lactulose $p=0.0021$

Lactulose+Tai-Chi $p=0.0081$

MERCI!

Questions?