

AMATHSO

Mon Foie

*J'y tiens
J'en prends soin !*



Votre foie est très discret... sachez l'écouter et le protéger.



L'Association des Malades et Transplantés Hépatiques du Sud-Ouest (AMATHSO) apporte aide et soutien aux personnes atteintes d'une maladie hépatique et dont la greffe de foie devient la seule chance de survie. Au-delà de cette solidarité entre greffé(e)s, et patient(e)s en attente de transplantation, AMATHSO s'engage dans des actions d'information et de prévention sur les maladies hépatiques qui sont en constante évolution compte tenu des conduites à risque induites par nos modes de vie.

Retrouvez ici une petite synthèse des informations qui vous permettront de vous engager dans la prévention de votre foie, organe aux nombreuses fonctions vitales de l'organisme.

Les conduites à risque

- L'alcool
- Mal bouffe (alimentation)
- Toxicologie
- Sédentarité
- Piercing, tatouages
- Voyages

Au fil du temps, ces comportements détériorent notre foie en toute discrétion. On ne sent pas venir la maladie hépatique car elle est « asymptotique ». Lorsque qu'elle se manifeste, le mal est souvent bien avancé et les conséquences peuvent être **gravissimes**.



Les maladies du foie

Pour ne citer que les principales maladies résultant de nos conduites à risque :

- Le Cancer du foie (CHC)
- Les Cirrhoses
- Les Hépatites
- La NASH (Stéatose et Stéato-hépatite)



Les causes de développement des maladies

On peut distinguer :

- Les virus des hépatites virales A, B, C, D et E,
- Les toxiques (alcool, médicaments, ...),
- Le syndrome métabolique (surpoids, diabète, hypertension...),
- Les maladies auto-immunes,
- Les atteintes de la vascularisation du foie,
- La NASH : Stéatose Hépatique Non Alcoolique (dite maladie du foie gras ou maladie du soda),
- Les maladies génétiques (hémochromatose, maladie de Wilson...).



Des symptômes qui alertent

Beaucoup de maladies du foie évoluent pendant longtemps sans symptômes. Il est donc malheureusement fréquent de diagnostiquer une maladie du foie à un stade avancé (cirrhose, cancer) alors qu'aucun symptôme ou presque n'était présent. Quelques symptômes doivent néanmoins conduire à une consultation chez le médecin généraliste ou le médecin spécialiste :

- **Fatigue importante et perte de poids**
- **Apparition d'une jaunisse** ou d'urines très foncées (brunes comme du porto)
- **Gonflement important du ventre** lié à la présence de liquide (on parle alors de liquide d'ascite)
- **Somnolence** anormale dans la journée et confusion
- **Hémorragie** notamment par le tube digestif (vomissement de sang, présence de sang rouge ou digéré et noir dans les selles), **ecchymoses** ou **hématomes** fréquents, **saignement** des gencives ou de nez ...
- **Présence de démangeaisons** (prurit) sur tout le corps

Attention ! Tous les symptômes détaillés ici ne sont pas toujours liés à une maladie du foie. En revanche, ils nécessitent systématiquement une évaluation par un médecin et éventuellement un bilan complémentaire.



Le dépistage

Aujourd'hui, plusieurs méthodes non-invasives permettent d'évaluer la sévérité de l'atteinte hépatique et notamment de diagnostiquer la fibrose du foie sans faire de biopsie. Il existe deux types de méthodes non-invasives :

- Les méthodes à partir d'une simple prise de sang (Fibrotest, Fibromètre, Hépascore)
- Les méthodes dites « physiques » qui mesurent la dureté du foie ou élasticité hépatique (comme par exemple le Fibroscan)

Le Fibrotest ou le Fibromètre. Ces tests sanguins sont des modèles mathématiques de prédiction de la fibrose hépatique.

Le FibroScan mesure l'élasticité hépatique. C'est un examen totalement indolore, sans aucun risque, qui dure moins de 5 minutes. La personne qui réalise l'examen appuie sur un bouton qui va déclencher une pichenette qui va induire une onde mécanique.

La biopsie hépatique (méthode invasive)

La biopsie hépatique consiste à prélever un fragment de foie au moyen d'une aiguille fine à usage unique, introduite au travers de la peau (biopsie trans-pariétale) après une anesthésie locale. Ce fragment de tissu sera analysé au microscope.



Les traitements

De nombreux traitements sont aujourd'hui possibles, ils sont toujours adaptés à la situation de chaque patient(e) en fonction de son état et de la gravité de la pathologie. Dans tous les cas, un suivi régulier chez son médecin traitant permet prévenir avant de devoir guérir.



La greffe de foie

La greffe d'organes est un acte médical de la dernière chance. Elle est envisagée quand l'état du malade se dégrade et que seul le remplacement du ou des organes défaillants par un organe sain, appelé greffon, peut permettre sa survie.

L'attente peut être longue et angoissante pour le patient car il faut que le greffon du donneur ait une parfaite compatibilité avec le receveur. Durant cette période, le patient est placé sur une liste d'attente gérée par l'agence de biomédecine en fonction des priorités définies par de multiples critères liés à l'urgence et la gravité de tous les patients en attente. Il se peut aussi que la greffe soit très rapide.

L'intervention médicale est lourde mais parfaitement maîtrisée de nos jours. Après une greffe de foie, une hospitalisation en réanimation ou en unité de soins intensifs est nécessaire. La durée totale d'hospitalisation est variable selon les personnes (3 à 4 semaines).

En 2018, ce sont 5781 greffes qui ont été réalisées en France dont 1323 pour le foie. Une personne greffée peut reprendre une vie quasiment normale. Elle peut travailler, avoir des enfants, faire du sport, voyager... Elle doit cependant suivre un traitement à vie pour éviter le rejet de l'organe greffé. En France, on estime que plus de 50 000 personnes vivent grâce à un organe greffé.



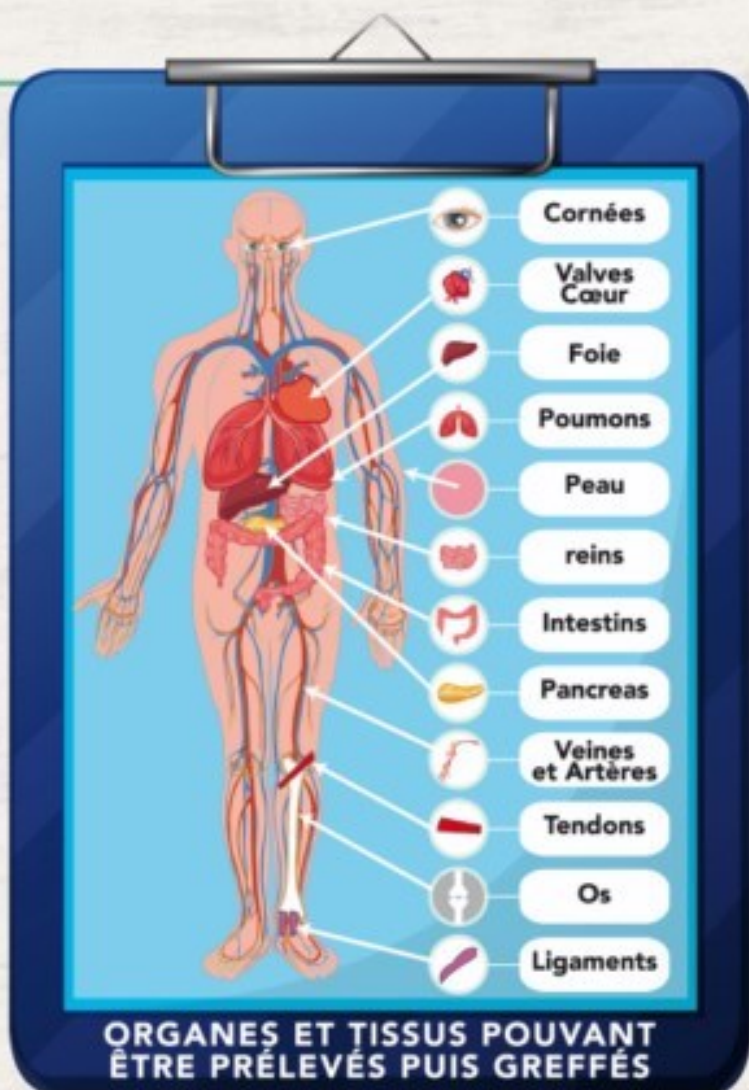
Le don d'organes

La loi de bioéthique prévoit que, par défaut, nous sommes tous donneurs potentiels de nos organes et tissus. En cas de refus nous devons explicitement le faire savoir en s'inscrivant sur le registre national des refus géré par l'Agence de la biomédecine. On peut également signaler son refus que pour certains organes ou tissus.

Dans tous les cas, le mieux est toujours de faire connaître ses volontés à ses proches.

Exprimer son choix ne fait pas mourir, au contraire cela fait vivre !

Dans plus de 90 % des cas, le greffon provient d'un donneur décédé. Un seul donneur permet souvent de greffer plusieurs malades. Nombre de maladies graves peuvent conduire à une greffe : insuffisance rénale terminale, malformation ou maladie cardiaque, maladie du foie, mucoviscidose, certains cancers... Du nouveau-né à la personne de plus de 70 ans, tous les âges sont concernés. La technique de greffe est parfaitement maîtrisée; ses résultats ne cessent de s'améliorer.



Pour en savoir plus :

Sur Internet nous vous conseillons :

- <https://www.amathso.org>
- <https://monfoie.org>
- <http://www.centre-hepato-biliaire.org>
- <http://www.alcool-info-service.fr/>

- <http://www.soshepatites.org/>
- <http://www.transhepate.org/>
- <https://www.dondorganes.fr/>
- <https://www.agence-biomedecine.fr/>

les contacts :

Permanence de l'association **AMATHSO**
de 14h à 17 h et sur rendez-vous

05 24 54 90 37

Hôpital du Haut Lévêque
Espace associations
Avenue de Magellan
33604 PESSAC



Publication réalisée par l'Association des Malades et Transplantés Hépatiques du Sud-Ouest (AMATHSO)

Siège social : Hôpital Saint-André – 1 rue Jean Burguet – 33075 Bordeaux Cedex Tél : 05 24 54 90 37

Numéro d'agrément national : N2017RN0090—Directeur de publication : Lucien Rougier