



> **SYMPOSIUM 2008** <
Endoscopie et MICI

Lundi 10 mars
Palais des Congrès de Paris

Quels scores de gravité sont fiables ? Comment les utiliser ?

Professeur Christophe Cellier, Paris

Scores endoscopiques de gravité et MICI

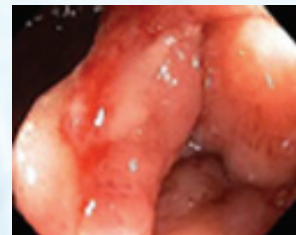
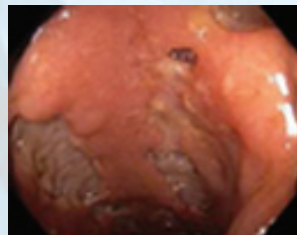
- Maladie de Crohn
- Recto-colite hémorragique
- Colite grave



Scores endoscopiques de gravité et maladie de Crohn (1)

- Description du CDEIS (indice de Modigliani) :
 - seul score validé scientifiquement
 - 4 items : ulcérations superficielles, ulcérations profondes, surface des ulcérations et lésions
 - utilisation pratique complexe (apprentissage)
 - faible corrélation avec l'activité clinique et biologique
 - études multicentriques (cicatrisation muqueuse)

Mary JY, Modigliani R. Gut 1989.



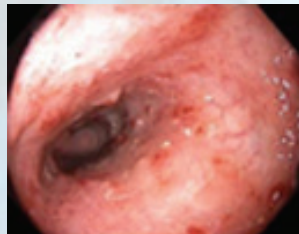
Scores endoscopiques de gravité et maladie de Crohn (2)

- Indice de Rutgeerts : récurrence des lésions iléales après résection iléo-colique curative (6 mois après chirurgie) : reproductibilité ?
- 5 stades :
 - i,0 : absence de lésions
 - i,1 : ulcérations aphtoïdes iléales < 6
 - i,2 : ulcérations aphtoïdes > 5
 - i,3 : iléite aphtoïde diffuse avec muqueuse intercalaire inflammatoire
 - i,4 : iléite diffuse avec larges ulcérations, nodules et/ou sténoses
- Prédiction de la récurrence clinique : traitement préventif par 5-ASA/azathioprine
- Développement d'un indice capsule vidéo-endoscopique ?

Rutgeerts et al. Gastroenterol. 1990.

Scores endoscopiques de gravité et recto-colite hémorragique (1)

- Multiples scores décrits (non validés) :
 - score de Baron : saignement au contact et spontané (3 grades)
 - score de Rachmilewitz (aspect granité, réseau vasculaire, fragilité de la muqueuse, érosions ou ulcérations muqueuses)
 - score de la Mayo (clinico-endoscopique)
- Utilisation pratique limitée
- Essais multicentriques thérapeutiques : formes peu sévères



Scores endoscopiques de gravité et recto-colite hémorragique (2)

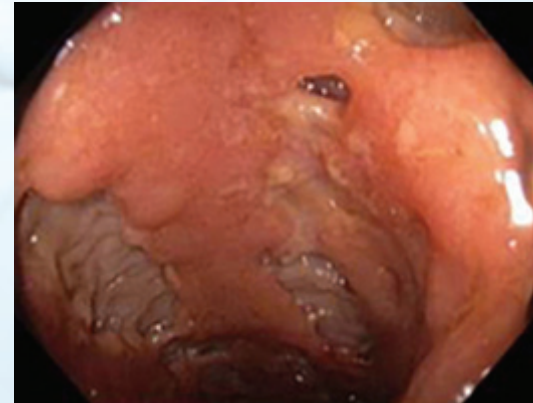
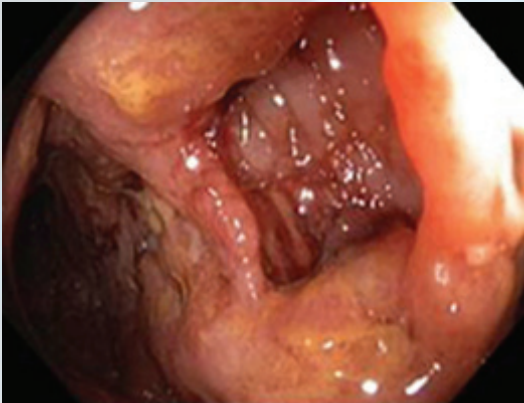
- Colite grave (classification de l'hôpital Saint-Lazare) : critères de Truelove et Witts :
 - critères de colite grave endoscopique : présence sur au moins un segment colique d'ulcérations profondes et larges, d'ulcérations en puits ou d'abrasion muqueuse
 - facteur prédictif d'échec de la corticothérapie
 - introduction précoce de la ciclosporine
 - critère de choix entre ciclosporine ou anti-TNF

Carbonnel et al. Alim. Pharm. Ther. 2000.

Colite grave



Ulcération profondes et larges mettant à nu la striation musculuse



Ulcérations profondes en puits et décollement muqueux

Scores endoscopiques de gravité

Conclusion

- Peu de scores validés
- Intérêt pratique limité
- Colite grave : classification de Saint-Lazare (aide à la décision thérapeutique)
- Maladie de Crohn opérée (score de Rutgeerts) : prédiction de la récurrence clinique
- Harmonisation des essais thérapeutiques (CDEIS) : cicatrisation muqueuse