

EXCRETION URINAIRE DE METAUX DANS LE DECOURS D'UNE INSUFFISANCE HEPATIQUE AIGUE

Hantson P¹, Haufroid V², Hoet P^{2,1}.¹Département des soins intensifs, ²Unité de toxicologie industrielle et environnementale, Université catholique de Louvain, Cliniques St-Luc, Bruxelles, Belgique.

Introduction: Le foie, comme d'autres organes, pourrait accumuler un certain nombre de métaux, chez des individus professionnellement exposés tout comme dans la population générale, en rapport avec un degré d'exposition. L'objectif de ce travail était de documenter l'excrétion urinaire de métaux chez des personnes non professionnellement exposées et admises en réanimation pour une insuffisance hépatite aiguë d'origine toxique ou non toxique.

Matériel & Méthodes : Les critères d'inclusion étaient les suivants : âge supérieur à 18 ans, insuffisance hépatite aiguë définie comme une élévation rapide des valeurs d'ASAT et ALAT, avec un pic d'au moins 1000 UI/l moins de 48 heures après le début de la maladie, ainsi qu'une élévation du temps de prothrombine (INR >2) Toutes les étiologies d'insuffisance hépatite aiguë ont été considérées (y compris les formes survenant sur un fond de pathologie hépatite chronique). Parmi les autres complications rencontrées, l'insuffisance rénale aiguë a été définie selon la récente classification RIFLE (1). Trente-trois patients consécutivement admis en réanimation ont été inclus. La cause la plus fréquente d'insuffisance hépatite aiguë était l'ischémie/hypoxie (n=21), due soit à un choc septique (n=8), un choc hémorragique (n=6), un choc cardiogénique (n=1), une éclampsie (n=1), u syndrome d'ischémie/reperfusion après transplantation hépatite (n=4). Parmi les causes toxiques (n=12), l'ingestion volontaire de paracétamol était retrouvée dans 2 cas, alors qu'une surdosage non volontaire ou un effet secondaire de doses thérapeutiques de paracétamol étaient notés dans 9 cas ; un cas était représenté par une intoxication par amanite phalloïde. L'urine a été collectée pendant les premières 24 heures pour la détermination de Al, Sb, Pb, Cu, Zn, Cd, Ba, Mn. Les variables analysées étaient : pré-existence d'une pathologie hépatite, tabagisme, étiologie de l'insuffisance hépatite aiguë, présence d'une insuffisance rénale aiguë, encéphalopathie et devenir du patient. Les analyses statistiques ont été réalisées en utilisant le test de Kruskal-Wallis. **Résultats :** En comparaison avec les données de référence pour une population non professionnellement exposée, l'excrétion d'Al était majorée chez 27 patients (facteur de 50 chez 3 patients, facteur de 10 chez 8 patients). L'excrétion urinaire de Cu et de Zn était augmentée dans la majorité des patients (facteur de 100 chez 3 patients). L'excrétion urinaire de Pb n'était pas significativement augmentée, alors que l'excrétion de Ba et Sb était accrue chez quelques individus seulement. L'excrétion de Cd était élevée chez tous à l'exception de 2 patients. Aucune corrélation n'a pu être trouvée entre le type et la quantité de métaux excrétés et les différentes variables considérées. **Conclusion :** Il apparaît qu'une excrétion importante de certains métaux peut être observée chez des patients non professionnellement exposés admis en réanimation pour une insuffisance hépatite aiguë d'étiologie diverse. Cependant, en raison de la présence associée de la défaillance d'autres organes, on ne peut affirmer que l'excrétion urinaire de métaux reflète une libération exclusivement hépatite. L'influence de cette libération de métaux sur le devenir clinique n'est pas connue car le pronostic est essentiellement lié à la sévérité de l'insuffisance hépatite aiguë. **Référence :** 1. Bellomo R, Ronco C, Kellum JA, Mehta RL, Palevsky P, the ADQIworkgroup: Acute renal failure – definition, outcome measures, animal models, fluid therapy and information technology needs: the Second International Consensus Conference of the Acute Dialysis Quality Initiative (ADQI) Group. *Crit Care* 2004, 8:R204-R212.