

CO.40 Les biopsies systématiques sont-elles encore utiles à la détection de dysplasie en cas de surveillance colique par chromo-endoscopie des patients porteurs d'une maladie inflammatoire chronique du côlon ?

D. Moussata (1), M. Allez (2), D. Cazals-Hatem (3), Y. Bouhnik (3), P. Bertheau (2), D. Laharie (4), J.-M. Gornet (2), A. Lavergne Slove (2), A. Bourreille (5), H. Brixi (6), E. Fort (7), J.-M. Reimund (8), C. S tefanescu (3), J. Branche (9), A.-L. Pelletier (2), P. Marteau (2), J. Moreau (10), M. Simon (2), J. Cosnes (2), F. Carbonnel (11), J.-F. Fléjou (2), F. Berger (1), B. Flourié (1)

(1) Pierre-Bénite; (2) Paris; (3) Clichy-la-Garenne; (4) Pessac; (5) Nantes; (6) Reims; (7) Orléans; (8) Caen; (9) Lille; (10) Toulouse; (11) Le Kremlin-Bicêtre.

INTRODUCTION : Il est recommandé pour détecter la dysplasie chez les patients porteurs de maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI) de réaliser des biopsies sur les lésions visibles

mais aussi systématiquement tous les 10 cm. La chromoendoscopie (CE) est supérieure à la coloscopie en lumière blanche dans la détection de dysplasie, c'est pourquoi certains suggèrent de ne plus réaliser de biopsies systématiques en cas de CE. But : Evaluer la performance diagnostique dans la détection de dysplasie des biopsies systématiques réalisées en plus des biopsies ciblées des lésions détectées par CE.

PATIENTS ET METHODES : Tous les patients présentant une recto-colite hémorragique (RCH) ou une maladie de Crohn (MC) colique (1/3 colon atteint) quiescente étaient inclus prospectivement dans 17 centres endoscopiques. La procédure était standardisée : une coloration à l'indigo carmin (0,25%) était réalisée du caecum au rectum tous les 10 cm, toutes les lésions détectées étaient classées selon la classification de Paris et biopsiées ou réséquées endoscopiquement. En plus des lésions ciblées, des biopsies systématiques sur les 2 ou 4 quadrants étaient réalisées tous les 10 cm selon les recommandations. Un comité de 5 experts anatomo-pathologistes confirmait ou non la dysplasie.

RESULTATS : 1000 coloscopies étaient réalisées chez 1000 patients (539 F/461 M), d'âge moyen (\pm SD) : 44 ± 13 ans, durée moyenne de la maladie : 17 ± 8 ans). Il s'agissait de 493 (49,3 %) RCH, 507 (50,7 %) MC. Les résultats sont reportés sur le tableau :

Biopsies	Nb total de biopsies	Nb moyen de biopsies / coloscopie (extrêmes)	Nb de patients avec dysplasie ou cancer (%)
Biopsies ciblées	4264	4,7 (0-53)	69 (6,9%)
Biopsies systématiques	28468	31,1 (14-81)	12 (1,2%)

La dysplasie était mise en évidence à partir de biopsies ciblées chez 60 patients (6 %), à partir des biopsies ciblées et systématiques chez 9 patients (0,9%) et à partir des biopsies systématiques seules chez 12 patients (1,2 %).

CONCLUSION: Cette étude dans laquelle un soin particulier était fait dans la détection et l'analyse de la dysplasie, a mis en évidence un rendement diagnostique faible mais pas nul des biopsies systématiques (1,2 %). La valeur pronostique de la dysplasie détectée à partir seulement des biopsies systématiques par rapport à celle détectée sur des lésions ou associée à des lésions nécessitent l'analyse du suivi comparatif de ces patients.