

Aspects clinicobiologiques et histologiques des gastrites chroniques à *Helicobacter pylori* sur terrain anémique en milieu hospitalier dans le service de Hépatogastroentérologie au CHU Point "G".

Clinicobiological and histological aspects of chronic gastritis caused by *Helicobacter pylori* in anemic patients in the Hepatogastroenterology department of the Point "G" University Hospital.

Sanra Déborah Sanogo¹, Alassane Kouyaté², Ganda Soumaré¹, Maiga Abdoulaye¹, Mallé Ouatou¹, Coulibaly Souleymane Papa¹, Drabo Sabine¹, Guindo Ilias³, Sidibé Luc¹, Yacouba Lazare Diallo⁴, Dicko Moussa Y⁵, Diarra Abdoulaye³, Kondé Adama⁵, Katilé Drissa⁵, Sow Hourouma⁵, Doumbia Kadiou⁵, Bakarou Kamaté².

¹: Service d'hépatogastroentérologie du Centre Hospitalo-Universitaire Point "G", ²: Service d'anatomie pathologie du Centre Hospitalo-Universitaire Point "G", ³: Service de chirurgie viscérale Centre Hospitalo-Universitaire Bocar Sall. ⁴: Service de Médecine et d'Endocrinologie, Hôpital du Mali, ⁵: Service d'hépatogastroentérologie du Centre Hospitalo-Universitaire Gabriel TOURE.

Auteur correspondant :

Sanra Déborah Sanogo, Service d'hépatogastroentérologie CHU Point "G", BP :333 Bamako-Mali. Tel : 00 223 76 45 77 58, Email : deborahsanra@yahoo.fr

Résumé :

L'infection à *Helicobacter pylori* (Hp) a été récemment reconnue comme l'une des causes de l'anémie ferriprive. Au Mali, peu d'études se sont intéressées à la question. Dans ce travail nous avons décidé d'étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et diagnostiques des gastrites chroniques dans les services d'hématologie et de gastroentérologie du CHU Point « G » et dans le service d'hématologie de l'Hôpital du Mali. Il s'agissait d'une étude transversale de mars 2020 à mars 2021. Nous avons colligé 113 cas de gastrites chroniques à associées aux anémies. Tous nos patients ont bénéficié d'une biopsie au cours de la fibroscopie œsogastroduodénale pour l'examen histopathologique et d'un hémogramme. La classification de Sydney nous a permis de retrouver une gastrite chronique à Hp dans 113 cas. L'âge moyen des patients était de 46±14,9 ans compris 16 et 82 ans. Le sexe ratio était de 0,7. L'antrum était atteint dans 71,7% des cas.

L'étude des gastrites chroniques à Hp associées à la présence d'une anémie a permis de confirmer leur relation quel que soit le type de gastrite ou d'anémie.

Mots Clés : Anémie, Gastrites chroniques, *Helicobacter pylori*.

Abstract :

Chronic gastritis is a gastric mucosa chronic inflammatory disease. It's characterized by the presence of inflammatory cells. From March 2020 to March 2021, we conducted a cross-sectional study. Patient's recruited in the department's of hematology and Anatomy and Pathology and Gastroenterology of University Hospital of Point "G" . We collected 113 cases of chronic *Helicobacter pylori* gastritis associated with anemia. All patients underwent a biopsy during esogastroduodenal fibroscopy for histopathological examination and a blood count. We found chronic *Helicobacter pylori* (Hp) in 113 gastritis cases using the Sydney classification. The hypochromic microcytic anemia type was the most represented with 30% of cases. All age groups were affected with an average age of 46±14.9 years and extremes of 16 and 82 years. The female sex was the most dominant with 58.4%. The antrum was the most affected site with 71.7% of cases. The study of chronic Hp gastritis associated with the presence of anemia.

Key Words: Anemia, Chronic Gastritis, *Helicobacter pylori*.

Pour citer cet article : Sanogo SD, Kouyaté A, Soumaré G, Maiga A, Kamaté B, et al. Aspects clinicobiologiques et histologiques des gastrites chroniques à *Helicobacter pylori* sur terrain anémique en milieu hospitalier dans le service de Hépatogastroentérologie au CHU Point "G". *Remapath* 2023;7 :21-24.

Introduction :

Les gastrites chroniques se définissent comme une atteinte inflammatoire chronique de la muqueuse gastrique. Elles peuvent être dues à une infection à *Helicobacter pylori* (Hp) et aboutissent éventuellement à l'atrophie et à la métaplasie des glandes gastriques. Sur ce fond de modifications épithéliales, une dysplasie peut apparaître et faire le lit d'un cancer [1]. Les gastrites chroniques sont mieux évaluées actuellement depuis l'avènement de l'endoscopie digestive

haute, la mise en place du système de Sydney et la découverte de leur fréquente association avec l'infection à Hp [2].

Dans le monde, diverses études ont établi la relation entre la gastrite chronique et l'infection par Hp [1], bien qu'elles mettent en exergue d'autres facteurs associés ou non à Hp dans cette affection.

De nombreux travaux ont été consacrés aux gastrites chroniques au Mali [4,7]. Leur fréquence nous paraît sous-estimée. Selon l'étude de MAÏGA en 1991, la gastrite

chronique représentait 3,28% des pathologies œsogastroduodénales [4].

L'infection à Hp a été récemment reconnue comme l'une des causes d'anémie ferriprive. Certaines souches d'Hp seraient capables d'acquérir du fer, entrant ainsi en compétition avec l'hôte [3].

A notre connaissance, aucune étude n'a été faite ce jour au Mali sur la relation entre les gastrites chroniques à Hp et les anémies.

C'est dans ce contexte que nous avons décidé d'initier ce travail afin de déterminer les aspects épidémiologiques, cliniques, biologiques et histopathologiques des gastrites chroniques à Hp associées aux anémies.

Matériel et Méthodes :

Il s'agissait d'une étude transversale de mars 2020 à mars 2021, conduite dans les services d'hématologie et de gastroentérologie du CHU Point « G » et dans le service d'hématologie de l'Hôpital du Mali. Tous les cas d'anémie ayant bénéficié d'une biopsie gastrique pour examen anatomopathologique, ont été inclus. La présence de la gastrite chronique à Hp et d'une anémie ont été documentées. L'âge, le sexe, le type de prélèvements, l'aspect macroscopique de la muqueuse, le type histologique et le type de l'anémie, ont été étudiés. Les informations ont été collectées de façon anonyme et confidentielle. L'analyse des données a été faite en respectant les mêmes principes de confidentialités et du respect de la vie privée des patients. La saisie et l'analyse des données ont été effectuées à l'aide du logiciel SPSS 26.0. Le traitement des textes, tableaux et graphiques, ont été effectués à l'aide des logiciels Word et Excel 2019 de Microsoft. Le test statistique utilisé était le test khi deux pour comparer nos résultats. Il était considéré comme significatif pour une probabilité ($p < 0,05$).

Résultats :

Sur une période de 12 mois, nous avons enregistré les résultats histologiques de 617 prélèvements gastriques dans le service de Hépatogastroentérologie. Dans cette population, 508 cas de gastrite chronique ont été recensés soit une fréquence de 82,3% des patients. Nous avons analysé les données de 113 patients qui répondaient aux critères d'inclusion. La tranche d'âge de 40-49 ans représentait 27,4% des cas avec une moyenne d'âge de $46 \pm 14,9$ ans compris entre 16 et 82 ans (Figure 1). Le sex-ratio était de 0,7. Soixante-quatorze pour cent (74,3%) des patients résidaient à Bamako. Les épigastralgies ont conduit 69,5% des patients en consultation. Sur le plan biologique, le taux d'hémoglobine moyen était de $8,1 \pm 10,4$ g/dL, avec des extrêmes de 3,00 g/dL et 12,01 g/dL. Une anémie critique avec un taux d'hémoglobine $< 6,5$ g/dL a été retrouvée chez 28,3% des cas (Tableau 1). Nous avons retrouvé une anémie microcytaire hypochrome dans 30% des cas. Un bilan martial

(dosage de la ferritinémie, transferrine et coefficient de saturation) a été réalisé chez 49 patients sur 113 cas soit 43,36%. Dans cette population, une carence martiale a été retrouvée chez 14,3% des patients. La gastrite était antrale dans 71,7% des cas. Une infection à *Helicobacter pylori* a été retrouvée chez l'ensemble des patients. Elle était légèrè dans 48,7% des cas.

Commentaires et Discussion :

La pathologie gastrique est surtout inflammatoire. La fréquence élevée des gastrites chroniques s'explique par l'infection à Hp, le reflux bilieux duodéno-gastrique, les lésions d'hypertension portale, l'automédication par des produits toxiques et les habitudes alimentaires [5]. Dans notre contexte, il s'agissait d'une étude transversale au cours de laquelle nous avons collecté 113 cas de gastrites chroniques à *Helicobacter pylori* associées aux anémies de mars 2020 à mars 2021. Mais certaines contraintes techniques sont en prendre en compte dans l'interprétation des résultats. Il s'agit de la mauvaise fixation de certains prélèvements et de l'absence de certains renseignements des patients.

Nous avons constaté une fréquence élevée des gastrites chroniques dans la tranche d'âge : 40-49 ans avec une moyenne d'âge de : $46 \pm 14,9$ ans et des extrêmes compris entre 16 et 82 ans. En Afrique, certains auteurs ont trouvé des chiffres légèrement inférieurs : Attia KA [6] 39,3 ans, Diomandé M [1] 36,8 ans en Côte d'Ivoire et Coulibaly A [7] 38,2 ans au Mali.

Le sexe féminin était prédominant dans notre étude contrairement aux précédents travaux rapportés par certaines études maliennes et africaines portant sur la gastrite chronique [4,7]. Ce fait peut être lié à la prédominance féminine dans la population générale, mais les limites de l'échantillon ne permettent pas de tirer une conclusion formelle.

Notre étude a montré que 74,3% des patients résidaient à Bamako. Ce résultat est comparable à ceux obtenus par Carine KTS avec 70,7% [9]. Ceci pourrait être dû au fait que le seul laboratoire d'anatomie pathologique du pays se trouve à Bamako.

Tous nos patients ont bénéficié d'un hémogramme et avaient tous un taux d'hémoglobine inférieur à la normale. Une anémie critique avec un taux d'hémoglobine inférieur à 6,5 g/dL a été retrouvée chez 28,3% des cas. L'hémogramme est un bilan essentiel pour la prise en charge efficace de l'anémie, elle nous a permis d'avoir une orientation diagnostique avec le classement des types d'anémie. Ainsi le type d'anémie microcytaire hypochrome était le plus représenté avec 30% des cas. Une anémie ferriprive a été retrouvée chez 14,3% des patients. Ceci confirme les résultats obtenus par Kassebaum NJ qui avait également retrouvé que l'anémie ferriprive était le type d'anémie le plus

répandu au monde [10]. Cela peut s'expliquer par le fait que la plupart des anémies associées aux gastrites est ferriprive. Le HP était associé à tous nos cas de gastrites chroniques et son infection était majoritairement légère dans 48,7% des cas. D'autres études Attia KA [6] et Diomandé M [1] en Côte d'Ivoire ainsi que Coulibaly B [11] et Carine KTS [9] au Mali rapportaient une fréquence supérieure à la nôtre avec respectivement 74,5%, 91,3%, 87,5% et 80,8% de gastrites chroniques associées à *Helicobacter pylori*. Contrairement Khouri K (Liban) [12] qui a trouvé une fréquence de 50,4% des gastrites chroniques associées à *Helicobacter pylori*. Nous pouvons dire que l'*Helicobacter pylori* représente le facteur étiologique le plus fréquent de nos gastrites chroniques histologiquement prouvées, à l'instar des données de la littérature [8]. Sur le plan hématologique, les gastrites chroniques à *Helicobacter pylori* étaient toutes associées à une anémie. Sur le plan histologique, la densité d'*Helicobacter pylori* était majoritairement légère 48,7%. Dans notre étude, nous n'avons pas constaté de relation statistiquement significative dans la répartition des patients en fonction de l'*Helicobacter pylori* et du type d'anémie avec une probabilité ($p = 0,32$). (Tableau 2).

Conclusion :

Il ressort au terme de cette étude que les gastrites chroniques à *Helicobacter pylori* sont relativement fréquentes au Mali. La connaissance du profil épidémiologique nous apparaît comme une nécessité car, elle permettra d'identifier les populations à risque qui devraient bénéficier d'exploration endoscopique

Références bibliographiques :

1. Diomandé M, Flejou JF, Potet F, Dago-Akribi A et al. Gastrite chronique et infection à *Helicobacter pylori* en Côte d'Ivoire. Etude d'une série de 277 patients symptomatiques. *Gastroenterol clin biol* 1991 ; 15 : 711-716.
2. Antoine de Mascarel. Mise à jour du système de Sydney/Gastrique chronique à *Helicobacter pylori*. CHU de Bordeaux. *Ann Path* 1994 ; 14 : 311-314.

3. Annibale B, Capurso G, Martino G, Grossi C, DelleFave G. Iron deficiency anemia and *Helicobacter pylori* infection. *Int J Antimicrob Agents* 2000;16:515-9.

4. Maiga M, Traore H, Diarra M, Pichard E et col. Étude anatomo-clinique des gastrites chroniques au Mali. *Med Afr Noire* 1996 ; 43 (5) : 268-272.

5. Ibara J, Moukassa, Itoua A. La pathologie digestive haute au Congo à propos de 2393 endoscopies réalisées au C.H.U de Brazzaville. *Med Afr Noire* 1993 ; 40(2) :97-100p.

6. Attia K A, Yoman N, Diomande I. Aspects cliniques, endoscopiques et histologiques des gastrites chroniques à *Helicobacter pylori* en Côte d'Ivoire : étude de 102 patients. *Bull Soc Pathol Exot* 2001; 94(1): 5-7.

7. Coulibaly A. Gastrite chronique : aspect clinique, endoscopique, anatomopathologique et facteurs favorisants (152 cas en médecine interne à Bamako). Thèse Med: Bamako, 2001-94p; 126.

8. Kouyaté A. Gastrites chroniques à *Helicobacter pylori* et anémies en milieu hospitalier dans le district de Bamako Thèse Med : Bamako, 2021- 83p ; 294.

9. Carine K T S. Étude épidémiologique et histopathologique des gastrites chroniques au mali à propos de 1089 cas. Thèse Med : Bamako, 2006- 06 M 190. 102

10. Kassebaum NJ, Jasrasaria R, Naghavi M, Wulf SK, Johns N, Lozano R, Regan M, Weatherall D, Chou DP, Eisele TP, Flaxman SR, Pullan RL, Brooker SJ, Murray CJ. A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2010. *Blood*. 2014, Jan 30; 123(5):615-24.

11. Coulibaly B. Aspects épidémiologiques et histopathologiques des gastrites chroniques atrophiques au Mali. Mémoire CES ; Abidjan, 2012 :42.

12. Khouri K, Sayegh R, Yaghi C. Role of endoscopic gastric biopsies in the management of gastritis. A study of 250 consecutive cases. *J Med Liban* 2002 ; 50(4) : 149-56.

Déclaration des conflits et liens d'intérêt : Les auteurs ne déclarent pas de conflits et/ou de liens d'intérêt.

Figure 1 : Répartition des patients en fonction de l'âge.

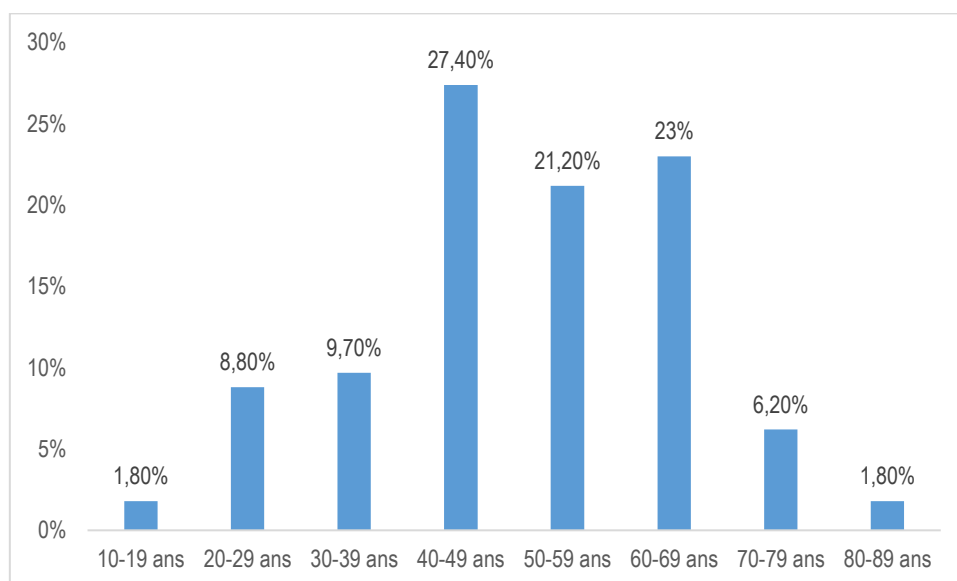


Tableau 1 : Patients selon le taux d'hémoglobine

TAUX D'HEMOGLOBINE EN G/DL	Effectif (en nb)	Fréquence (en %)
<6,5	32	28,3
[6,5-7,9]	17	15
[8,0- 9,4]	22	19,5
[9,5-10,9]	29	25,7
[11- 12]	13	11,5
TOTAL	113	100

Tableau 2 : Répartition des patients en fonction de l'infection à *Helicobacter pylori* et le type d'anémie.

Types d'anémie	Infection à <i>Helicobacter pylori</i>			TOTAL
	Légère	Modérée	Sévère	
Macrocytaire normochrome	14 (70%)	3 (15%)	3 (15%)	20
Macrocytaire hypochrome	0 (0%)	4 (80%)	1 (20%)	5
Microcytaire normochrome	14 (58,4%)	8 (33,3%)	2 (8,3%)	24
Microcytaire hypochrome	14 (41,2%)	18 (52,9%)	2 (5,9%)	34
Normocytaire normochrome	11 (42,3%)	12 (46,2%)	3 (11,5%)	26
Normocytaire hypochrome	2 (50%)	1 (25%)	1 (25%)	4
TOTAL	55	46	12	113

$\chi^2 = 14,93 ; P = 0,32$