

CIRRHOSE DU FOIE

1- DEFINITION

La cirrhose est le stade évolutif d'hépatopathies chroniques, d'étiologies variées.

La cirrhose est un processus diffus caractérisé par une fibrose mutilante avec transformation de l'architecture hépatique et formation de nodules parenchymateux de structures anormales.

La cirrhose qui met de nombreuses années pour s'installer (plus de 10 ans) est le résultat des effets réciproques de la nécrose et de la régénération hépatocyttaire, du dépôt et du remodelage du tissu conjonctif.

Ce processus ^{de réparation avec cicatrisation fibreuse et activité régénérative nodulaire à pour} a pour conséquence essentielle, une réorganisation anormale de la vascularisation avec formation de shunts intra-hépatiques et ainsi anastomoses entre vaisseaux d'apport et vaisseaux de drainage.

2 - MACROSCOPIE

Sur une pièce de résection chirurgicale ou un foie explanté, l'examen macroscopique permet de caractériser la cirrhose selon :

- La taille et l'aspect général du foie : cirrhose hypertrophique, atrophique, eutrophique ou dysmorphique.
- La taille des nodules : cirrhose micro ou macro-nodulaire, selon que la majorité des nodules a un diamètre inférieur ou supérieur à 3 mm.

3 - HISTOPATHOLOGIE

C'est un bouleversement de l'architecture hépatique normale par des lésions de dégénérescence, de régénération et de fibrose.

Les hépatocytes se disposent en plages irrégulières, séparées par des bandes de fibrose.

Ces plages sont faites de portions de lobules plus ou moins modifiés, d'amas de cellules dégénératives et de nodules de régénération.

En périphérie des plages, on assiste à une néogénèse canaliculaire.

CIRRHOSE DU FOIE

Les bandes conjonctives contiennent suivant l'âge : ^{زقاي} des vestiges d'espaces portes, des vaisseaux nombreux, des canaux biliaires hyperplasiques et un infiltrat lympho-plasmocytaire et histiocytaire.

4 - RECHERCHE DES CRITERES D'ORIENTATION ETIOLOGIQUE

➤ VIRALES :

- Virus Hépatite C : nodules lymphoïdes dans les septas, stéatose macro-vésiculaire.
- Virus Hépatite B : hépatocytes contenant une inclusion en verre dépoli, ^{مدرج} dysplasie à grandes cellules, Ag HBS.

➤ ALCOOLIQUE : Cirrhose souvent micro-nodulaire (pouvant devenir macro-nodulaire après sevrage), stéatose, corps de MALLORY, mitochondries géantes.

➤ AUTO-IMMUNE : Activité nécrotico-inflammatoire sévère, plasmocytes, rosettes hépatocytaires.

➤ METABOLIQUES : Maladie de WILSON, Alpha 1 antitrypsine, Hémochromatose génétique.

➤ MEDICAMENTS ET TOXIQUES : Polynucléaires éosinophiles, ^{PNE} granulomes épithéloïdes, stéatose.

➤ BILIAIRES :

- Cirrhose biliaire primitive : touche la femme, rare, polynucléaires éosinophiles, plasmocytes, granulomes épithéloïdes.
- Cholangite sclérosante primitive.
- Cirrhose biliaire secondaire : infiltrat polymorphe avec polynucléaires neutrophiles.

➤ VASCULAIRES : Obstacle au retour veineux, dilatation sinusoidale, lésions prédominants autour des veines centrolobulaires (cirrhose inversée).

stéatose : Lésion d'un tissu caractérisée par une infiltration de graisses (triglycérides). pouvant aboutir à une dégénérescence du tissu.