



# Hépatite virale B occulte : savoir y penser !

Z. Mostafi<sup>1</sup>, S. Elkochri<sup>1</sup>, S. Akir<sup>2</sup>, MR. Tagajdi<sup>1</sup>, S. Elkochri<sup>1</sup>, I. Lahlou amine<sup>1</sup>, H. Elannaz<sup>1</sup>, R. ABI<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Laboratoire de Virologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat.

<sup>2</sup> Service de Gastro-entérologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat.

## Introduction

L'hépatite B occulte (HBO) décrite au début des années 1980 correspond à la présence d'ADN du virus de l'hépatite B (VHB) dans le dans le tissu du foie et /ou dans le sérum de patients chez lesquels l'antigène (Ag) HBs est indétectable par les tests sérologiques usuels (1). Nous présentent à travers ce cas clinique l'intérêt de penser à l'HBO avant de prescrire une sérologie de l'hépatite B.

## Observation

Il s'agit d'un patient guinéen âgé de 39ans hospitalisé pour des épigastralgies rebelles au traitement symptomatique. L'examen clinique objectivait une sensibilité épigastrique. L'exploration radiologique montrait en premier lieu une pancréatite chronique et une tumeur intracanalair papillaire et mucineuse (TIPMP) avec signes de dégénérescence maligne. L'exploration biologique rapportait un effondrement de taux d'élastase fécale à 7,7g/μg, une augmentation d'antigène carcinoembryonnaire (ACE=7.22ng/ml, et d'HBA1C = 7,7%). Les transaminases (ALAT=31 UI/L, ASAT=28 UI/L) et la lipasémie 46 UI/L étaient normales. Des sérologiques virales effectuées par technique immunologique microparticulaire en chimiluminescence (Architect i2000, Abbott) étaient négatives pour les anticorps (Ac) anti VHC (virus de l'hépatite C), les Ac anti VIH 1 +2 et les antigènes P24. Le profil sérologique de l'hépatite B était le suivant: AgHBs négatifs, Ac anti-HBs négatifs et les Ac anti Hbc totaux positifs. La quantification de l'ADN du VHB réalisée par PCR en temps réel (Cobas® AmpliPrep/Cobas TaqMan® HBV Test v2,0) s'est révélée positive (<20 UI/ml) confirmant une HBO.

La prise en charge de ce patient comprenait plusieurs volets. Le traitement des complications de la pancréatite chronique notamment l'insuffisance pancréatique exocrine par les extraits pancréatiques, le diabète par la métformine (IPRADIA1000mg). Le traitement de l'hépatite B occulte était basé sur la ténofovir (TENOFVIE PHARMA5 300 mg). Chez notre patient la chirurgie n'était pas indiquée dans ce stade mais une surveillance intensive tous les 6 mois doit être maintenue à vie.



Figure 1: Architect i2000, Abbott



Figure 2: Cobas® AmpliPrep/Cobas TaqMan® HBV Test v2,0

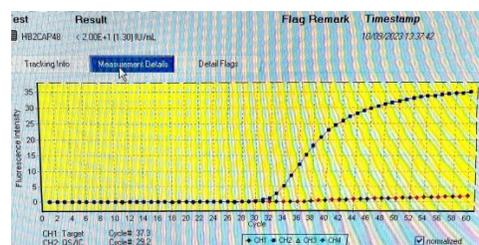


Figure 3: Courbe de la PCR HBV

## Conclusion

L'HBO est une forme particulière de l'infection au VHB. Notre observation souligne la nécessité de rechercher systématiquement les Ac anti-HBC totaux chez les sujets ayant un AgHBs négatif.

## Discussion

L'hépatite B constitue un problème mondial de santé publique. Le nombre de personnes souffrant d'une infection chronique par le VHB est estimé à 240 millions parmi lesquelles 65000 meurent chaque année des complications de cette infection. L'Afrique Sub-saharienne est une zone de forte prévalence pour L'HBO selon l'OMS(2).

L'HBO est caractérisée par un taux d'ADN viral faible (<200UI/ml). La base moléculaire de l'HBO est la persistance de l'ADNccc viral (circulaire clos et covalent) dans les hépatocytes qui sert à la transcription des gènes. Plusieurs mécanismes sont impliqués dans la physiopathologie de l'HBO. D'une part des mutations géniques et des modifications épigénétiques de l'ADNccc produisent une inhibition de l'expression du gène S et /ou de la réplication virale. D'autre part, il s'agit d'une forte suppression de la réplication virale et de l'expression des gènes.

L'HVB possède une répercussion clinique dans quatre situations, la première c'est le risque de transmission sanguine du VHB par des donneurs ayant une HBO, la deuxième c'est le risque de réactivation virale à l'occasion d'une immunosuppression, la troisième situation c'est l'aggravation potentielle des lésions de fibrose en cas d'infection à VHC, en fin le lien réel entre carcinome hépatocellulaire et HBO (3).

Chez notre patient l'HBO était associé à la TIPMP avec signes de dégénérescence maligne de même plusieurs études ont rapportés une corrélation entre l'infection chronique par le VHB et le cancer du pancréas. Le VHB peut se répliquer dans le pancréas, les preuves de cette réplication comprennent la détection de l'AgHBs dans le suc pancréatique ou dans les cellules acineuses du pancréas chez les patients atteints d'une infection chronique par le VHB (4).

Le diagnostic de certitude de l'HBO fait appel à la détection de l'ADN du VHB sur une biopsie hépatique mais ce test est invasif et mal standardisé. En pratique courante, la PCR est réalisée sur plasma. La recherche systématique des Ac anti-HBC pourrait être une alternative en cas d'indisponibilité des techniques de biologie moléculaire.

## Bibliographie

- (1) : A. Vallet-Pichard. Pol : L'hépatite B occulte, Virologie 2008, 12 (2) : 87-94
- (2) : Diop, M., Cisse-Diallo, V. M. P., Ka, D., Lakhe, N. A., Diallo-Mbaye, K., Massaly, A., ... & Seydi, M. (2017). Réactivation d'une hépatite B occulte chez un patient drépanocytaire homozygote: cas clinique et revue de la littérature. *Pan African Medical Journal*, 28(1), 138-138
- (3): Said ZN, et al. Occult hepatitis "B" virus infection among Egyptian blood donors, 2011
- (4): Batskikh, S., Morozov, S., & Kostyushov, D. (2022). Hepatitis B virus markers in hepatitis B surface antigen negative patients with pancreatic cancer: Two case reports. *World journal of hepatology*,
- (5): Elkochri, S., Tagajdid, M. R., Abi, R., Elannaz, H., & Amine, I. L. (2018). Hépatite B occulte: un diagnostic à ne pas méconnaître. *Revue Francophone des Laboratoires*, 2018(502), 67-70.