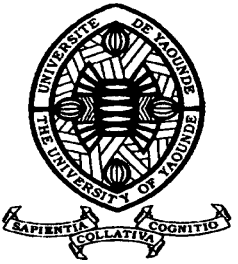


Vendredi, 18 Octobre 2019

Une communication orale pour les XXIVèmes Journées Scientifiques de la Société Camerounaise de Gastro-Entérologie



**Efficacité de la première ligne de traitement pour l'éradication d'*Helicobacter pylori* dans un pays d'Afrique sub-saharienne**



**A.W. Ndjitoyap Ndam, M. P. Kowo, A. Atangana Messi, P. Talla, M. Tagni-Sartre, G. Bougha, S.M. Biwole, F. Ankouane Andoulo, E.C. Ndjitoyap Ndam, O. Njoya**

# Plan

- Introduction
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats et discussion
- Conclusion
- Recommandations

# Plan

- **Introduction**
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats et discussion
- Conclusion
- Recommandations

# Contexte (1/2)

- *Helicobacter pylori* : infection causée par une bactérie (estomac humain)
- <sup>1</sup>Secrète : enzyme (uréase)
- Cause plusieurs pathologies : gastrite, ulcère, dysplasie, cancer...
- <sup>2</sup>Prévalence : 30% à 80%

<sup>1</sup>Lamarque D et al. 2017

<sup>2</sup>Malfertheiner P et al. 2011

## Contexte (2/2)

- En Europe (Conférence consensus de Maastricht V )
  - <sup>1</sup>Diagnostic : 2 piliers ( sérologie et gastroscopie)
  - Eradication : trithérapie et quadrithérapie
  
- En Afrique : Absence de consensus
  - <sup>2</sup>Rwanda et <sup>3</sup>Burundi : gastroscopie et trithérapie

<sup>1</sup>Lamarque D et *al.* 2017

<sup>2</sup>Kabakambira JD et *al.* 2018

<sup>3</sup>Ntagirabiri R et *al.* 2014

# Justification

- Plusieurs pays africains obéissent aux recommandations des sociétés savantes occidentales : Cameroun.....
- Recommandations : mal observées, ignorées, ++prescripteurs
- Protocole d'éradication : efficacité inconnue (Afrique)

# Plan

- Introduction
- **Objectifs**
- Méthodologie
- Résultats et discussion
- Conclusion
- Recommandations

# Objectifs

1. Décrire les protocoles utilisés pour la première ligne de traitement d'éradication d'*Helicobacter pylori*.
2. Déterminer les taux d'éradication obtenus par ligne de traitement utilisé
3. Rechercher les facteurs prédictifs d'échecs thérapeutiques



# Plan

- Introduction
- Objectifs
- **Méthodologie**
- Résultats et discussion
- Conclusion
- Recommandations

# Cadre de l'étude

- **Type d'étude** : transversale descriptive et analytique
- **Lieux de l'étude** :
  - à l'Hôpital Général de Yaoundé
  - au Centre Médical la Cathédrale de Yaoundé
  - au Centre Médical le Jourdain de Yaoundé
- **Période d'étude** : cinq mois ( janvier 2019 à mai 2019)
- **Population cible** : patients ayant effectué un traitement et un contrôle d'éradication
- **Echantillonnage** : consécutif non exhaustif

# Population d'étude

## ➤ Critères d'inclusion :

- Tout patient ayant effectué un contrôle d'éradication *d'H. pylori* au terme du traitement de première ligne

## ➤ Critères d'exclusion :

- Refus de signer le consentement
- Dossier incomplet (données de la \*FOGD et protocole d'éradication)

# Considérations éthiques

- Clairance éthique : CIER/FMSB\*
- Autorisation des directeurs de \*\*HGY, \*\*\*CMC, \*\*\*\*CMJ
- Consentement éclairé des patients
- Respect de la confidentialité

\*Comité Institutionnel d'Ethique et de la Recherche/Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales

\*\*Hôpital Général de Yaoundé

\*\*\*Centre Médical la Cathédral

\*\*\*\*Centre Médical le Jourdain

# Outils de collecte

## ➤ Matériels :

- Des fiches d'enquête de collecte des données
- Des dossiers médicaux
- Matériel de bureautique

## ➤ Paramètres étudiés :

- Données sociodémographiques (sexe, âge , zone de résidence...)
- Cliniques et thérapeutiques

## Procédure (1/2)

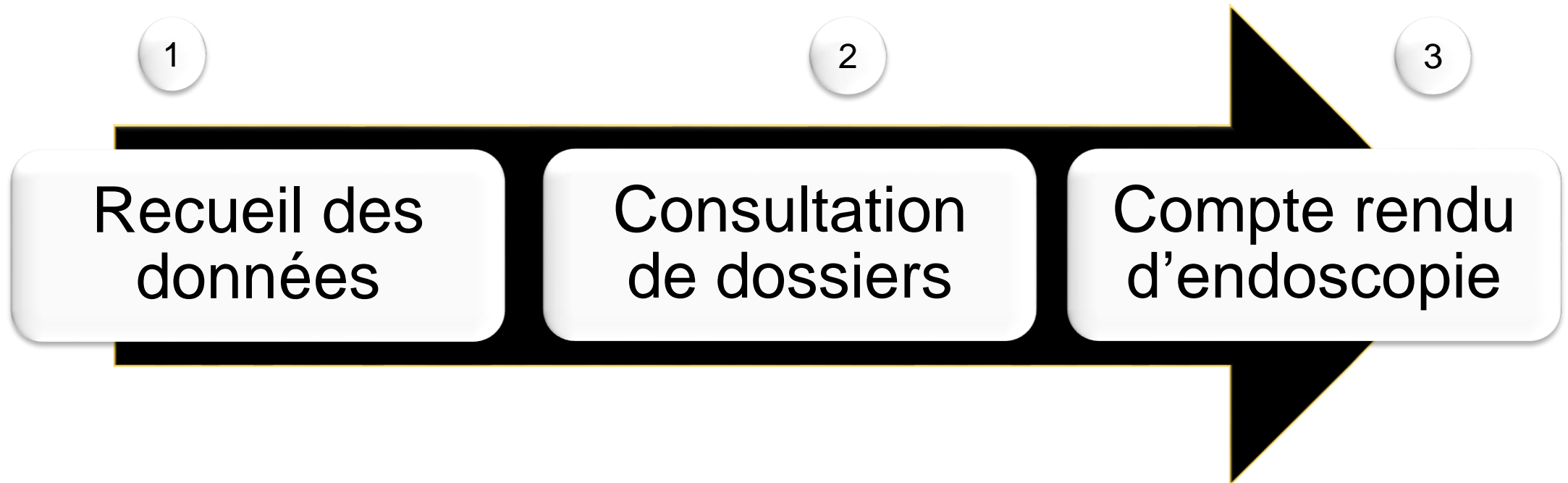


Figure 1 : Etape illustrative de la procédure

## Procédure (2/2)

Protocoles utilisés:

➤ Quadrithérapie concomitante (14 jours)

Inhibiteur de la pompe à proton (IPP) + Amoxicilline + Métronidazole + Clarithromycine

➤ Quadrithérapie séquentielle (10 jours)

IPP + Amoxicilline pendant 5 jours, puis IPP + Clarithromycine + Métronidazole pendant 5 jours

## Procédure (2/2)

Contrôle:

- Test respiratoire à l'urée marqué (Breath-test)
- A faire au moins un mois après l'arrêt des antibiotiques et au moins 2 semaines après l'arrêt des IPP



# Analyses statistiques

- Analyse des données : \*SPSS version 20.0, Excel 2007
- Variables quantitatives : moyenne, extrêmes, médiane, écart-type
- Variables qualitatives : effectifs et pourcentages
- Tests de  $\chi^2$  et de Fisher  $p < 0,05$
- La régression logistique bi variée

# Plan

- Introduction
- Objectifs
- Méthodologie
- **Résultats et discussion**
- Conclusion
- Recommandations

# Organigramme de la population d'étude

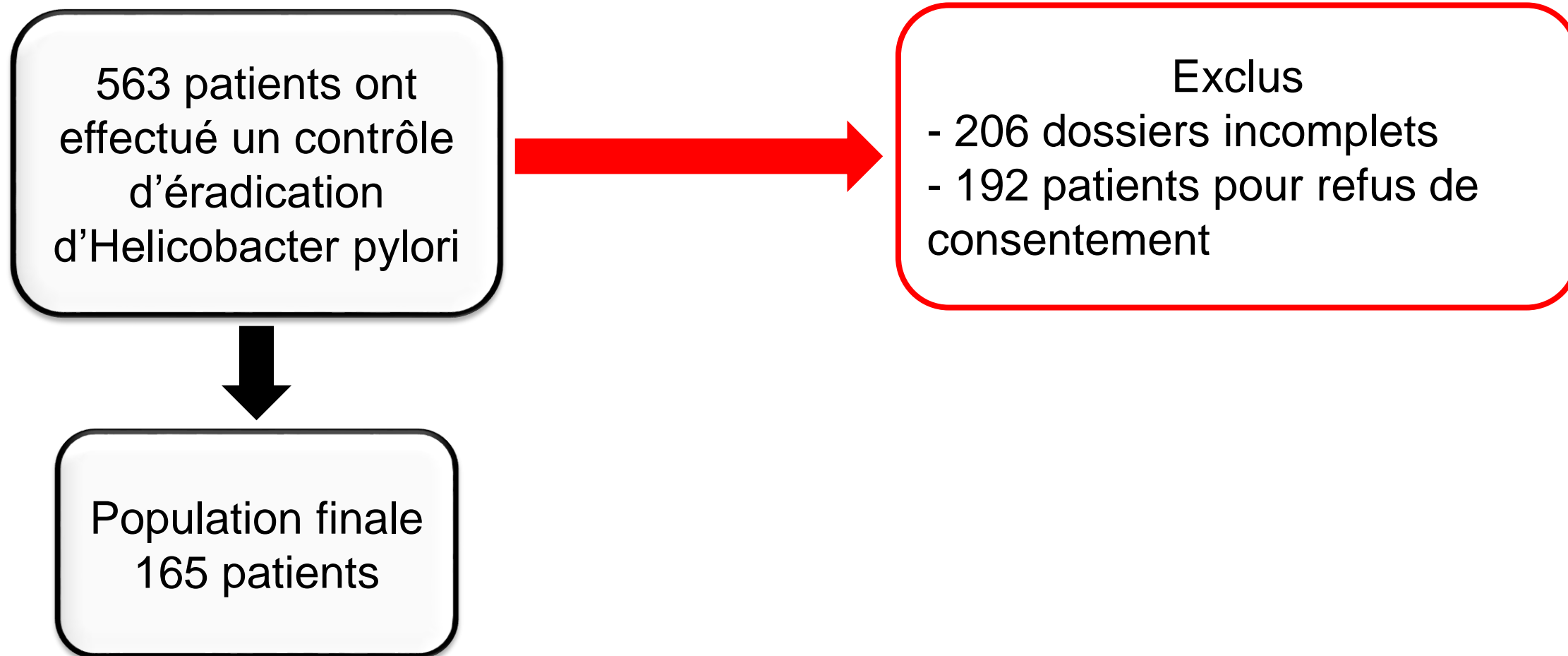


Figure 2 : Recrutement des patients

# Caractéristiques des patients (1/4)

*Tableau I : Caractéristiques sociodémographiques*

Caractéristiques	Patients (%) n=165
Femme	92 (55,7%)
Homme	73 (44,2%)
Sex-ratio	0,78
Moyenne d'âge	41,72 ± 12,49 ans
Tranche d'âge la plus représentée : <40 ans	79 (47,8%)

# Caractéristiques des patients (2/4)

*Tableau II : Antécédents des patients*

	<b>Effectifs (%)</b> <b>n=165</b>
Consommation alcool	55 (33,3%)
Consommation de tabac	13 (7,8%)
Alcool + tabac	29 (17,5%)
Aucun	68 (41,2)

Zhang et al. 2010  
Atutshi et al. 2006

Mhaskar et al. 2013

# Caractéristiques des patients (3/4)

Tableau III : Indications FOGD

	Effectifs (%) n=165
Epigastralgie	126 (76,3%)
Syndrome dyspeptique	16 (9,6%)
Amaigrissement	10 (6,0%)
Pyrosis	7 (4,2%)
Anémie	6 (3,6%)

# Modalités de diagnostic

*Tableau IV : Méthode de diagnostique d'Helicobacter pylori*

	<b>Effectifs (%)</b> <b>n=165</b>
<b>Avant le traitement</b>	
Endoscopie + test à l'uréase	93 (56,4%)
Endoscopie + prélèvement histologique	72 (43,6%)
<b>Après le traitement</b>	
Test respiratoire marqué à l'urée au carbone 13	165 (100%)

# Modalités de traitement

*Tableau VI : Contrôle d'éradication d'Helicobacter pylori*

	Effectifs (%)	
	Succès	Echec
Quadrithérapie concomitante (14 jours) (n=105)	82 (78,0%)	22 (20,9%)
Quadrithérapie séquentielle (10 jours) (n=61)	40 (65,5%)	21 (34,4%)

Kim et al. 2017

Nayar et al. 2017



## Facteurs prédictifs (1/2)

*Tableau VII : Facteurs prédictifs d'échec thérapeutique*

	<b>Echec n (%)</b>	<b>Succès n (%)</b>	<b>Odd ratio (IC:95%)</b>	<b>P-value</b>
<b>Zone de résidence</b>				
Rurale	11 (25,5)	4 (3,2)	25,0 (5-124,1)	0,0001
<b>Niveau d'instruction</b>				
Primaire	4 (9,3)	14 (11,4)	9,8 (1,6-57,0)	0,0108
Secondaire	16 (37,2)	53 (43,4)	10,3 (2,5-41,0)	0,0009

## Facteurs prédictifs (2/2)

*Facteurs prédictifs d'échec thérapeutique (suite tableau VII)*

	<b>Echec n (%)</b>	<b>Succès n (%)</b>	<b>Odd Ratio (IC 95%)</b>	<b>P-value</b>
<b>Consommation de stimulant</b>				
Alcool + tabac	15 (34,8)	14 (11,4)	11,9 (3,9-35,7)	0,0000

# Plan

- Introduction
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats et discussion
- **Conclusion**
- Recommandations

- Les principales méthodes diagnostiques : test rapide à l'uréase, l'analyse histologique et le test respiratoire
- Les protocoles d'éradication :
  - Quadrithérapie concomitante : 78%
  - Quadrithérapie séquentielle : 65,5%
- Facteurs prédictifs d'échec : consommation d'alcool associée à la consommation de tabac, zone de résidence et niveau d'instruction

# Plan

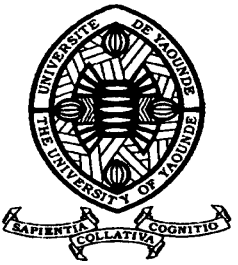
- Introduction
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats et discussion
- Conclusion
- **Recommandations**

## ➤ **A la Société Camerounaise de Gastro Entérologie**

- Faciliter les conditions de mise en place d'un guide nationale sur le diagnostic et l'éradication de l'infection à *Helicobacter pylori*.
- Proscrire la consommation d'alcool et de tabac chez les patients en cours de traitement d'éradication d'*Helicobacter pylori*.
- Renforcer l'observance au traitement chez les patients résidant en zone rurale et à faible niveau d'instruction.

## ➤ **Aux Chercheurs**

- Réaliser une étude à plus grande échelle.



**Thank you for your attention**

**Merci pour votre attention**

