

ÉLÉVATION DES ENZYMES HÉPATIQUES

Vérifier les causes

- Évaluer la consommation d'alcool et cesser si non déjà fait
- Vérifier la liste de médicaments et produits naturels : si médicament récemment introduit et suspicion hépatite médicamenteuse

À faire avant de référer

Analyses à faire

- Courbe pondérale des 5 à 10 dernières années si disponible
- Tous les tests de fonction hépatique (ALT, AST, phosphatase alcaline, bilirubine totale et conjugué, albumine, INR)
- Glycémie
- Sérologie hépatite A si facteur de risque et élévation récente des enzymes
- Sérologie hépatite B (AgHbs, anticorps anti-Hbc, anticorps anti-Hbs)
- Sérologie hépatite C
- FAN, Anticorps anti-muscle lisse, anti-mitochondrie
- Bilan martial (% saturation en fer, ferritine)
- Électrophorèse des protéines
- Céruloplasmine

Demander une échographie abdominale (pas besoin d'attendre le résultat pour demander une consultation).

Si anticorps anti-Hbc+ et anticorps anti-Hbs + : hépatite B guérie, ne pas référer.

Si anticorps anti-Hbs + de façon isolée : patient vacciné, ne pas référer.

Si sérologie (anticorps anti-VHC) + : demander ARN hépatite C quantitatif et génotype. Si ARN VHC négatif : refaire ARN VHC, 3 mois plus tard, et si demeure négatif, il s'agit d'une hépatite C guérie et ne pas référer.

Signes cliniques :

- Symptômes d'asthénie importante
- Ictère, ascite, fièvre, douleurs abdominales
- Perte de poids
- Saignement digestif
- Vomissements persistants
- Confusion ou symptôme neurologique suspect d'encéphalopathie

Consultation en gastro-entérologie avec les rapports d'examens