

Première médicale pédiatrique belge : Hypercholestérolémie pédiatrique

Filter le cholestérol pour éviter la greffe

L'hypercholestérolémie familiale homozygote est une maladie particulièrement rare avec des conséquences cardiovasculaires graves qui surviennent dès l'enfance. La greffe de foie est une solution déjà implémentées aux Cliniques universitaires Saint-Luc chez 3 enfants et adolescents. Afin d'éviter cette intervention, une nouvelle modalité de traitement a été implémentée : le 7 juin dernier, pour la première fois en Belgique, un enfant a pu bénéficier de cette nouvelle prise en charge spécifique dans le Service de gastroentérologie et hépatologie pédiatrique des Cliniques Saint-Luc.

L'hypercholestérolémie familiale homozygote* est une maladie particulièrement rare, de l'ordre de 1 pour 250.000 à 1 pour 1000.000, qui induit un déficit total du métabolisme du cholestérol. Les foies des patients sont en effet dépourvus des récepteurs indispensables à la captation du cholestérol circulant et à la diminution des taux sanguins. Cette pathologie entraîne des conséquences considérables : les patients peuvent, dès l'enfance, présenter des problèmes cardiovasculaires sévères, de type infarctus, lésions valvulaires, thromboses artérielles... Comme les traitements médicamenteux traditionnels restent sans effets, la greffe de foie demeure la principale alternative (les patients hétérozygotes, dont un seul des deux gènes est atteint, ont quant à eux une hypercholestérolémie plus modérées susceptible de répondre aux traitements médicamenteux).

Depuis peu, une nouvelle modalité de traitement est possible pour ces patients. Le **7 juin dernier**, pour la **première fois en Belgique**, un patient pédiatrique a bénéficié de cette nouvelle prise en charge au Service de gastroentérologie et hépatologie pédiatrique des Cliniques universitaires Saint-Luc par l'équipe du Pr Etienne Sokal.

Filter le cholestérol dans le sang

Cette prise en charge novatrice recouvre des similitudes avec la plasmaphérèse : elle consiste à prélever du sang chez le patient via une fistule (connexion d'une veine et d'une artère de manière à obtenir un gros vaisseau). Aspiré dans une machine, le sang est « filtré » de son cholestérol avant d'être réinjecté chez le patient. Le processus est réitéré toutes les deux semaines en consultation et implique un suivi à vie. Il permet toutefois d'éviter les problèmes cardio-vasculaires et le recours à la greffe de foie pour ces enfants.

ERN rare liver disease

Ce traitement novateur s'inscrit dans l'activité du Service de gastroentérologie et d'hépatologie pédiatrique et de sa participation à l'**ERN** (*European Reference Networks*) « **rare liver disease** ». Le service est en effet considéré comme un centre expert de ce réseau pour les maladies rares du foie. Faire partie d'un tel ERN constitue un label de qualité et de bonnes pratiques et permet de mutualiser les ressources et les connaissances avec les autres centres intégrés au réseau.

** le terme homozygote signifie que les deux allèles chromosomiques sont atteints par la mutation : l'information génétique utile est absente. Le terme hétérozygote signifie qu'un des deux allèles est atteint. Dans ce dernier cas, l'information génétique utile reste disponible et la maladie moins sévère.*



Contact Presse

Cliniques universitaires Saint-Luc (UCL) – avenue Hippocrate 10 – 1200 Bruxelles
Service communication : sylvain.bayet@uclouvain.be
Tél. 02 764 11 45 - www.saintluc.be/presse