

## TOXICITÉS HÉPATIQUES

Tout patient traité par inhibiteur de checkpoint doit être évalué pour des signes ou symptômes d'hépatite, avec dosage des transaminases et bilirubine sérique avant chaque cycle de traitement ;

La biopsie ne doit être utilisée qu'en cas de besoin de diagnostic différentiel mais jamais en routine.

Type	Signes/Diagnostic	Conduite à tenir	
Hépatite	G1 : ALAT ou ASAT > 3x la limite haute de la normale	Continuer le traitement	Ecarter causes liées à la maladie, médicaments associés, alcool, infections (hépatite virale++). Histiocytose sinusoidale et inflammation de l'endothélium de la veine cave peuvent identifier une inflammation due à Ipilimumab
	G2 : ALAT ou ASAT >3-5x la limite haute de la normale	Withold TTT. Si ALAT/ASAT augmentent lors d'un nouveau contrôle -->Prednisolone 1mg/kg VO	Cease traitement
	G3 : ALAT ou ASAT >5-20x la limite haute de la normale	ALAT/ASAT < 400 et INR, Bilirubine, Albumine normale -- >Prednisolone 1mg/kg	
	G4 : ALAT ou ASAT >20x la limite haute de la normale	ALAT/ASAT > 400 ou hausse de la bilirubine, INR et baisse albumine -->Methylprednisolone IV 2mg/kg Methylprednisolone IV 2mg/kg + Arrêt définitif du traitement	

Institut Bergonié 2024

En savoir plus sur [www.bergonie.fr](http://www.bergonie.fr)