

Comment sauver votre foie

La vérité sur la NASH

Pr Laurent Castera

Surpoids, malbouffe, sédentarité

Comment sauver votre foie

La vérité sur la NASH

DUNOD

Avec la collaboration de Nathalie Ferron

Responsable d'édition: Ronite Tubiana
Édition: Florian Boudinot
Direction artistique: Élisabeth Hébert
Fabrication: Gaëlle Cerisier
Illustrations intérieures: Audrey Hess
Mise en pages: PCA

© Dunod, 2020
11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff
www.dunod.com

ISBN 978-2-10-081734-4

Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite selon le Code de la propriété intellectuelle [Art. L 122-4] et constitue une contrefaçon réprimée par le Code pénal.

Seules sont autorisées [Art. L 122-5] les copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective, ainsi que les analyses et courtes citations justifiées par le caractère critique, pédagogique ou d'information de l'œuvre à laquelle elles sont incorporées, sous réserve, toutefois, du respect des dispositions des articles L 122-10 et L 122-12 du même Code, relatives à la reproduction par reprographie.

PRÉFACE

UN SI LONG COMBAT

Lorsque Laurent Castera m'a demandé d'écrire cette préface, je me suis aperçu que j'étais obligé de fouiller dans mes souvenirs. Parce qu'au fond, cette double greffe foie-rein reçue le 12 décembre 2016 a presque été effacée de ma mémoire. C'est comme si ça ne m'était pas arrivé. Bien sûr, lorsque je prends la peine d'y réfléchir, tout est encore présent. Ces mois de souffrance entre vomissements, insomnies, crampes, encéphalopathies et ponctions d'ascite. Ces mois sans marcher – cinq –, cette lente résurrection après mes greffes, ce retour si émouvant sur le plateau du Canal Football Club trois mois plus tard, comme je l'avais annoncé à mes médecins sous leurs regards incrédules.

Je suis un survivant. Un guerrier. Un cas unique aussi. Pourtant, si je tire une légitime fierté des deux premiers éléments, je regrette profondément le troisième. Celle d'être un cas unique : la seule personne médiatisée à avoir été frappée par la cirrhose NASH.

Quand j'étais hospitalisé, la loi sur le don d'organe a rappelé que chacun était potentiellement donneur. J'ai donc répondu de mon lit d'hôpital et au grand dam des médecins aux matinales de RTL et d'Europe 1. Et je disais que je ne voulais pas devenir le Jean-Claude Brialy de la greffe. Et pourtant je le suis. Je n'ai pas eu le choix. Parce que je suis la seule personne connue frappée par cette maladie.

Pourtant, les chiffres sont alarmants. D'ici quinze ans, 30 % de la population française aura un foie gras. Et sur ces 30 %, 1 % aura une cirrhose dont certains pourraient nécessiter une greffe. Cela ferait environ 3 000 greffes. Nous sommes à moins de 1 500 aujourd'hui. Le drame est donc annoncé.

Je me retrouve donc bien seul pour alerter la population qui, pour la plupart, n'a jamais entendu parler de cette maladie. Beaucoup trop seul.

Puisse l'ouvrage de Laurent ouvrir les consciences. Pour en avoir rencontré plusieurs dans le cadre de conférences, je sais que beaucoup de laboratoires travaillent déjà sur un système de dépistage simple et efficace puis évidemment sur un traitement.

Le temps presse. Vraiment.

Pierre Ménès

SOMMAIRE

Avant-propos	9
Introduction	13

I

Il était un foie

1. Le foie : un héros si discret	23
2. Une véritable usine à lui tout seul	29
3. Du foie sain à la cirrhose	41
4. Quand la situation s'aggrave : cirrhose décompensée et cancer	49

II

La vérité sur la NASH

5. Recherche candidats à la maladie du foie gras	57
6. Dépistage, mode d'emploi	63
7. Le diagnostic non invasif de la fibrose : une révolution française!	69
8. Un diagnostic fiable, la biopsie du foie	79

III

Traquer les facteurs de risque

9. Surpoids et obésité	87
10. Malbouffe et sédentarité : une association de malfaiteurs	95
11. Diabète et syndrome métabolique	117
12. Et l'alcool, dans tout ça ?	129

IV

Comment sauver votre foie ?

13. Perdre du poids sur la durée, un vrai challenge!	141
14. Bien manger au quotidien... et sauver votre foie!	149
15. L'activité physique : un complément indispensable au régime alimentaire	155
16. La chirurgie bariatrique	163
17. La greffe de foie	169
18. L'espoir de nouveaux traitements ?	179
Conclusion	187
Glossaire	189
Références bibliographiques	191
Ressources	201
Remerciements	203

AVANT-PROPOS

Issu de la génération X, j'ai choisi de devenir hépatologue, c'est-à-dire médecin spécialiste des maladies du foie. J'exerce dans le service d'Hépatologie de l'hôpital Beaujon, à Clichy, et je suis professeur de médecine à l'Université de Paris. Je suis un pur produit de ce que les Anglo-Saxons appellent l'*evidence-based medicine*, autrement dit la médecine basée sur les preuves et les données scientifiques les plus récentes.

J'ai soigné plusieurs milliers de patients atteints de maladies du foie au cours des trente dernières années et j'ai assisté à la transformation incroyable de l'hépatologie. D'une spécialité contemplative, dépourvue de traitements efficaces, elle est devenue une discipline thérapeutique, à part entière. L'hépatite C en est un bon exemple : son responsable, un virus, a été découvert en 1989 et les nouveaux traitements disponibles depuis 2014 permettent de la guérir définitivement. Comparé à la tuberculose ou au SIDA, 25 ans, c'est un délai exceptionnellement court dans l'histoire de la médecine. Je pourrais également citer la découverte du vaccin contre

l'hépatite B ou la greffe de foie, mais il nous reste encore des maladies à vaincre, comme l'alcoolisme, qui reste la première cause de maladie du foie et pour laquelle aucun remède miracle n'a été trouvé. Parallèlement, une nouvelle maladie a émergé ces vingt dernières années: la NASH, encore largement méconnue du grand public, et qui pourrait bientôt détrôner l'alcool sur le podium, si rien n'est fait...

Malgré ces progrès accomplis, les maladies du foie restent souvent, dans l'esprit du grand public, des maladies « honteuses » et nombre de malades se sentent montrés du doigt. Ils recherchent souvent en vain des réponses à leur maladie, la plupart du temps sur Internet. Face à cette masse d'informations, nombreux sont les patients qui se sentent désemparés et dépassés, quand il s'agit de trouver des réponses à leurs interrogations. En effet, la plupart connaissent mieux le fonctionnement de leur voiture que celui de leur organisme...

La pédagogie a toujours fait partie intégrante de ma vocation, non seulement pour enseigner aux étudiants mais aussi pour expliquer aux patients leur maladie, afin qu'ils soient acteurs à part entière de leur santé. Lorsque j'ai dirigé la Société savante européenne d'hépatologie (European Association for the Study of the Liver, EASL), j'ai pu mesurer à quel point il existait un fossé entre d'un côté les découvertes et les avancées scientifiques présentées dans les congrès internationaux, et de l'autre la médecine au quotidien auprès du malade.

L'objectif que je me suis fixé avec ce livre est de rendre accessible au grand public ce que les scientifiques publient

Avant-propos

dans des revues spécialisées ou abordent derrière les portes fermées des salles de congrès médicaux, sur le foie et la NASH, cette nouvelle maladie en pleine expansion.

Je n'ai ni programme, ni régime, ni remède miracles à vous proposer ou à vous vendre. En revanche, je vais essayer de partager avec vous des pistes et des solutions pour combattre la NASH au quotidien et sauver votre foie.

INTRODUCTION

Depuis 1975, le nombre de personnes en surpoids ou obèses a quasiment triplé! Comment en est-on arrivé là? Pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, le surpoids est un problème plus répandu que la sous-alimentation. Ainsi, à l'échelle mondiale, on compte actuellement près de 2 milliards d'adultes en surpoids et plus de 650 millions d'obèses, alors que dans le même temps, 820 millions de personnes ne mangent pas à leur faim! Non seulement la faim ne recule pas dans le monde mais l'obésité est toujours en augmentation, s'alarme l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'obésité est ainsi devenue un problème majeur de santé publique et une épidémie mondiale. C'est la première cause de mortalité prématurée, devant le diabète et le tabac. Dans son livre, *Homo deus: une brève histoire du futur*¹, l'historien Yuval Noah Harari va même jusqu'à affirmer que «pour l'Américain ou l'Européen moyen, Coca-Cola représente une menace plus mortelle qu'Al-Qaïda». Ainsi en 2010, l'obésité et les maladies qui lui sont liées ont tué autour de trois millions de personnes; les terroristes, eux, ont fait 7697 victimes à travers le monde, pour la plupart dans les pays en voie de développement...

La France n'échappe pas à ce fléau sanitaire. Ainsi, un adulte français sur deux est aujourd'hui en surpoids et un sur six est obèse. À ce rythme, c'est plus d'un quart de la population française qui sera atteinte d'obésité en 2030...

Vous avez dit malbouffe ?

Le terme malbouffe est apparu à la fin des années 70, à l'époque où, venus des États-Unis, les fast-foods et l'alimentation industrielle ont commencé à déferler sur la France. Il s'inspire directement du terme anglo-saxon *junk food*. Pour l'anecdote, la malbouffe est illustrée de façon comique et prémonitoire dès 1976 dans le film *L'Aile ou la Cuisse* de Claude Zidi, qui oppose un empereur de la nourriture industrielle à un critique gastronomique. Qui n'a jamais vu cette scène culte de la visite de l'usine de poulets ultramoderne ? Sous les yeux éberlués de Louis de Funès et de Coluche sont fabriqués à la chaîne, à partir de poudre reconstituée, des poulets synthétiques, plus vrais que nature, emballés sous vide et prêts à être mangés ! Visionnaire et toujours d'actualité...

En 2020, la malbouffe est une réalité quotidienne qui a envahi nos assiettes depuis bien longtemps. Il est difficile d'y échapper tant elle est ancrée dans nos modes de vie.

Sédentarité : un fléau silencieux

Être sédentaire, ce n'est pas seulement ne pas faire de sport. Être sédentaire, c'est être assis au moins sept

heures par jour en moyenne... Il y a une quinzaine d'années, les principales activités sédentaires étaient la télévision, la lecture et la conduite automobile. Depuis l'avènement d'Internet et des réseaux sociaux, le temps passé devant nos ordinateurs, tablettes, smartphones ou consoles de jeux a explosé. Résultat : les Français passent désormais 5 heures par jour en moyenne devant leurs écrans ! Ce sont d'ailleurs souvent les mêmes qui ont de mauvaises habitudes alimentaires...

Surpoids, malbouffe et sédentarité : un cocktail détonnant pour le foie !

Le surpoids et l'obésité sont des facteurs de risque bien connus de maladies cardio-vasculaires. En revanche, leurs effets néfastes sur le foie le sont beaucoup moins. Les sujets en surpoids exposés à la malbouffe et à la sédentarité stockent, dans leur foie, les excédents énergétiques, en particulier les sucres, sous forme de graisse. Le résultat, c'est la stéatose ou « maladie du foie gras » (en anglais NAFLD, *Non Alcoholic Fatty Liver Disease*). Vous avez peut-être entendu parler aussi de « maladie du soda » dans les médias. En France, on consomme en moyenne 50 litres de soda par an – c'est trois fois moins que les Américains, mais cela reste encore beaucoup trop ! Ce terme de maladie du soda est cependant un peu réducteur car si les sodas peuvent engraisser le foie, ce sont surtout les aliments riches en sucres cachés et en gras qui sont les principaux responsables de la « maladie du foie gras ».

La bonne nouvelle, c'est que la stéatose est réversible!

Comme pour le foie gras des oies ou des canards, si on interrompt le gavage, le foie redevient normal. De même, un régime hypocalorique, permettant de perdre 7 à 10% du poids, suffit habituellement à faire régresser complètement la stéatose. En revanche, si les excès se poursuivent, le gras va continuer de s'accumuler et devenir toxique, provoquant une inflammation et une souffrance, voire la mort des cellules du foie. C'est ce qu'on appelle la NASH.

La NASH, c'est quoi?

C'est en 1980 que le terme «NASH» a été utilisé pour la première fois à la Mayo Clinic, institution américaine prestigieuse où ont été notamment soignés Roosevelt et Kennedy. Les médecins avaient été intrigués par des patientes obèses qui, alors qu'elles n'avaient jamais consommé d'alcool, présentaient une maladie du foie identique à celle des alcooliques. En effet, l'analyse de leur foie mettait en évidence des lésions caractéristiques de l'alcool: gras (stéatose) et inflammation (hépatite), bien connues sous le nom de «ASH» pour *Alcoholic Steatohepatitis*, ou stéatohépatite alcoolique. Incapables de résoudre cette énigme, ils dénommèrent avec beaucoup d'imagination cette nouvelle maladie: «NASH» pour *Non-Alcoholic Steatohepatitis*², ou stéatohépatite non alcoolique!

La NASH, le stade avancé de la maladie du foie gras

Au stade de NASH, les chances de retrouver un foie normal diminuent considérablement. En effet, si l'inflammation persiste, les lésions du foie cicatrisent en produisant de la fibrose. Le remplacement progressif des cellules du foie par des cicatrices fibreuses va détruire son architecture et perturber ses fonctions pour aboutir à une cirrhose – le stade ultime des maladies du foie, qui se manifeste lorsque plus de 80 % des cellules du foie sont touchées. La cirrhose expose à des risques graves, voire mortels, comme l'insuffisance hépatique (lorsque votre foie ne fonctionne plus) et le cancer du foie.

Les patients atteints de NASH doivent donc être surveillés de très près. La difficulté, c'est qu'il est aujourd'hui impossible de savoir qui, parmi les patients atteints d'une stéatose sans inflammation, va développer une NASH, voire une cirrhose... Pour autant, on sait que les patients les plus à risque sont ceux âgés de plus de 50 ans, obèses, diabétiques, hypertendus, avec un excès de cholestérol.

Tout sujet bien portant est un malade qui s'ignore

En 2020, les spécialistes estiment que plus d'une personne sur quatre dans le monde, une sur cinq en France, sont concernées par la maladie du foie gras³! Chez les patients obèses, c'est plus de 70%! Aux États-Unis, les projections estiment qu'avec la progression constante