

# ÉLÉVATION ISOLÉE DE LA $\gamma$ -GT

Dr Jean-Michel ROUILLON (Carcassonne )

Relecteur : Dr Bertrand HANSLIK (Montpellier)

## ÉLÉVATION ISOLÉE DE LA $\gamma$ -GT

- Dosage devenu routinier depuis de nombreuses années, souvent pour dépister l'alcoolisme chronique.
- Valeur et signification des résultats : attention à l'idée simpliste voulant que toute augmentation isolée de la  $\gamma$ -GT est liée à une intoxication alcoolique jusqu'à preuve du contraire...

### Cela pose souvent 2 problèmes :

- Médico-légal, notamment pour chauffeurs, pilotes, etc.
- Il est souvent facile de poser le diagnostic d'alcoolisme ; il est parfois très difficile de l'éliminer.

### L'enzyme :

- Ubiquitaire : une activité  $\gamma$ -GT existe dans de multiples organes (rein et foie, pancréas, intestin...).
- Glyco-protéine membranaire dont le rôle physiologique est le transport de certains acides aminés et le métabolisme du glutathion (processus de détoxication).
- L'activité sérique de la  $\gamma$ -GT est d'origine hépatique et est régulable.
- Dans le foie, 2 localisations principales :
  - Cellules de l'épithélium biliaire, d'où l'élévation en cas de cholestase.
  - Réticulum endoplasmique des hépatocytes, d'où l'élévation du taux par les inducteurs enzymatiques.

**La question pertinente :** quelles sont les causes non alcooliques d'élévation de la  $\gamma$ -GT, et que reste-t-il de l'indication première ?

## 4 GRANDES CAUSES D'ÉLÉVATION :

### 1. Affections hépato-biliaires non alcooliques

- Augm.  $\gamma$ -GT dans 85 % des affections hépato-biliaires, et dans quasiment toutes les maladies cholestatiques.
- Si cholestase, l'augmentation isolée est exceptionnelle : les PHOSPHATASES ALCALINES sont augmentées (seule cause d'augmentation commune des 2 enzymes).

### 2. Médicaments

- Inducteurs enzymatiques : presque toutes les classes médicamenteuses, surtout hypnotiques, anxiolytiques, antidépresseurs, anticonvulsivants, contraceptifs œstro-progestatifs oraux...
- Vérifier le reste du bilan hépatique (transaminases) : hépatite médicamenteuse ?
- Un test d'éviction peut parfois être réalisé.

### 3. Affections organiques d'autre origine

- Causes fréquentes : syndrome métabolique, dyslipidémie, diabète, obésité, hyperthyroïdie.
- Toutes les pathologies concernant les organes riches en  $\gamma$ -GT : rein, pancréas, cerveau.

### 4. Alcool

- L'augmentation de la  $\gamma$ -GT signe la chronicité de la consommation d'alcool.
- La valeur absolue de la  $\gamma$ -GT n'est pas représentative de la quantité d'OH consommée.
- 60 % des buveurs excessifs ont une  $\gamma$ -GT élevée (sensibilité médiocre) mais la sensibilité passe à 85 % s'il y a une hépatopathie associée ; les valeurs de  $\gamma$ -GT sont alors plus élevées que celles du malade d'alcool à foie sain :
  - Induction enzymatique par l'éthanol si foie sain.
  - majorées par relargage de l'enzyme ou de fragments membranaires si foie lésé.

### Pour mieux préciser le rôle de l'alcool :

- Rechercher une macrocytose ; mais ni spécifique ni constante.
- Test de sevrage : diminution de 50 % du taux après 8-10 jours de sevrage (demi-vie biologique de la  $\gamma$ -GT).
- La  $\gamma$ -GT est un excellent marqueur de surveillance du sevrage.

### QUE FAIRE LORSQUE TOUTES CES CAUSES SONT ÉLIMINÉES ?

- Arrêter le bilan étiologique.
- Pas d'indication de biopsie hépatique.
- Rassurer.
- Surveillance biologique semestrielle pendant 1-2 ans, avec les transaminases et les phosphatases alcalines. Si  $\gamma$ -GT reste isolément augmentée, arrêter toute surveillance (il y a 3 % de taux « normalement » élevés).