IN A NUTSHELL

la plateforme de connaissances innovante pour les généralistes

Score de Child-Pugh

Le score de Child-Pugh permet de classifier le degré de sévérité d'une hépatopathie chronique et d'une cirrhose du foie, afin d'en établir le pronostic et le risque de mortalité. La classification de la gravité de l'encéphalopathie hépatique se fait au moyen des critères de West-Haven.

Bilirubine

?mol/l ?

☐ Hépatopathie cholestatique (CBP, CSP)

Albumine

g/l ?

INR

Encéphalopathie hépatique (introduction)

○ absente ○ Grade I-II ○ Grade III–IV

Aszites

○ absente ○ légère ○ modérée

Child-Pugh A (points)

Taux de survie à 1 an: 100 %

Mortalité périopératoire en cas de chirurgie abdominale: 10 %

Child-Pugh B (points)

Taux de survie à 1 an: 79.7 %

Mortalité périopératoire en cas de chirurgie abdominale: 30 %

Child-Pugh C (points)

Taux de survie à 1 an: 44.9 %

Mortalité périopératoire en cas de chirurgie abdominale: 82 %

Interprétation

Score de Child-Pugh	A	B	C
Taux de survie à 1 an [4]	100 %	79.7 %	44.9 %
Mortalité périopératoire en cas de chirurgie abdominale [5]	10 %	30 %	82 %

Annexe

Critères de West Haven pour le diagnostic de l'encéphalopathie hépatique [1]

Grade I	altération minime de la conscience, euphorie ou anxiété, déficit attentionnel, erreurs dans le calcul d'addition ou soustraction, modification du rythme nycthéméral
Grade II	Léthargie ou apathie, désorientation temporelle, nette modification de la personnalité, comportement inapproprié, dyspraxie, astérixis
Grade III	Somnolence ou stupeur, réponse à la stimulation, désorientation totale, comportement bizarre
Grade IV	Coma

Références

1. Vilstrup H, Amodio P, Bajaj J et al. Hepatic encephalopathy in chronic liver disease: 2014 Practice Guideline by the American Association for the Study of Liver Diseases and the European Association for the Study of the Liver. Hepatology 2014; 60: 715-735
2. Child CG, Turcotte JG. Surgery and portal hypertension. Major Probl Clin Surg 1964; 1: 1-85
3. Pugh RN, Murray-Lyon IM, Dawson JL et al. Transection of the oesophagus for bleeding oesophageal varices. Br J Surg 1973; 60: 646-649
4. Infante-Rivard C, Esnaola S, Villeneuve JP. Clinical and statistical validity of conventional prognostic factors in predicting short-term survival among cirrhotics. Hepatology 1987; 7: 660-664
5. Mansour A, Watson W, Shayani V et al. Abdominal operations in patients with cirrhosis: still a major surgical challenge. Surgery 1997; 122: 730-735; discussion 735-736