

SEPTEMBRE 2020

Revue de la Faculté de médecine et de médecine dentaire de l'UCLouvain



Louvain médical

Dyslipidémie: recommandations de traitement

NASH: facteurs de risque

Parkinson: traitement

Pied diabétique: prise en charge

Intelligence artificielle

Mélanome: onco-dermatologie

COMITÉ D'HONNEUR

Fr. HOUSSIAU

► Vice-recteur du Secteur des Sciences de la Santé

F. SMETS

► Doyenne de la Faculté de Médecine et Médecine dentaire

PH. HAINAUT, A. PASQUET,

G. RICHARD, E. SCHRÖDER

► Bureau de la Commission d'Enseignement Continu

J.M. LACHAPPELLE, A. SIMONART †,

M. DE VISSCHER † et J. CRABBE †,

► anciens directeurs de la Revue

M. BUYSSCHAERT, J. PRIGNOT † et C. HARVENGT †

► anciens rédacteurs en chef de de Louvain Médical

RÉDACTION

Rédacteur en chef

► C. HERMANS

Rédacteur en chef adjoint

► A. PASQUET

Comité éditorial :

► C. HERMANS, M. BUYSSCHAERT,
O.S. DESCAMPS, J.M. MALOTEAUX,
A. PASQUET.

Comité de lecture :

M. BUYSSCHAERT	M. GRAF	J.L. MEDINA
B. BOLAND	PH. HANTSON	R. OPSOMER
Y. BOUTSEN	V. HAUFROID	D. PESTIAUX
I. COLIN	M.P. HERMANS	V. PREUMONT
E. CONSTANT	F. HOUSSIAU	C. REYNAERT
CH. DAUMERIE	J. JAMART	CH. SCAVÉE
E. DE BECKER	A. KARTHEUSER	E. SOKAL
S. DE MAEGHT	P. LALOUX	P. STARKEL
O. DESCAMPS	M. LAMBERT	C. SWINE
O. DEVUYST	CH. LEFEBVRE	D. TENNSTEDT
S.N. DJOP	A. LUTS	J.P. THISSEN
J. DONCKIER	D. MAITER	B. TOMBAL
A. FERRANT	J.M. MALOTEAUX	D. VANPEE
P. GIANELLO	L. MAROT	J.C. YOMBI

CONSEIL D'ADMINISTRATION

M. BUYSSCHAERT ► président

A. PASQUET ► trésorier

O.S. DESCAMPS ► secrétaire

Administrateurs :

M. BAECK	Fr. HOUSSIAU	A. PASQUET
O.S. DESCAMPS	C. MINGUET	J.M. MALOTEAUX
C. HERMANS	J. MORELLE	F. SMETS

ÉDITION

► Louvain Medical asbl,
avenue E. Mounier 52/B1.52.14 - 1200 Bruxelles
Contact : Tel. 32 2 764.52.65 - Fax : 32 2 764.52.80
isabelle.istasse@uclouvain.be
ISSN : 0024-6956 / TVA BE 0445.001.455

Président du Conseil
d'Administration

Pr. Martin Buysschaert

Rédacteur adjoint

Pr. Agnès Pasquet

Rédacteur en chef

Pr. Cédric Hermans

Responsable de l'édition

Mme Isabelle Istasse

ABONNEMENTS (DIX NUMÉROS PAR AN)

- Papier + site Internet : médecins 110 € ;
pensionnés : 55 € ; étudiants et maccs : 55 € (TVAC)
- site Internet +app' mobile ios et Android : 95 € (TVAC)

ING • IBAN : BE91 3100 3940 0476

BIC : BBRUBEBB

Louvain Médical est également accessible sur l'internet à l'adresse
suivante : www.louvainmedical.be

Un accès personnalisé est offert aux étudiants de master ainsi
qu'aux assistants de 1^{er} et 2^e année.

CONSEILLERS EN STATISTIQUES

► J. Jamart, Fr. Zech

REGIE PUBLICITAIRE

JEAN-PIERRE FELIX ► Gsm : + 32 (0) 475 28.39.63

E-mail : jean.pierre.felix@skynet.be

Louvain Médical est la revue de la Faculté de médecine et
médecine dentaire de l'UCLouvain (Université catholique de
Louvain). Indexée dans Elsevier, Scopus.

Les informations publiées dans Louvain Médical ne peuvent
être reproduites par aucun procédé, en tout ou en partie, sans
autorisation préalable écrite de la rédaction.

COUVERTURE

Mikael Damkier - Fotolia.com

Revue mensuelle de la Faculté de médecine et médecine dentaire,
des Médecins anciens étudiants,
du Cercle médical Saint-Luc et de la Commission
d'Enseignement Continu Universitaire

www.louvainmedical.be

SOMMAIRE

SEPTEMBRE 2020

ÉDITORIAL

Le Louvain Médical, compagnon de votre rentrée

Cédric Hermans 395

ACTUALITÉ THÉRAPEUTIQUE

**Que retenir des recommandations de la Société Européenne de Cardiologie
et de la Société Européenne d'Athérosclérose (2019) sur le traitement des
dyslipidémies pour la prévention des maladies cardiovasculaires ?**

Olivier S. Descamps, Johan De Sutter, Ann Mertens, Caroline Wallemacq,
Michel Langlois, Ann Verhaegen, Ernst Rietzschel, Guy De Backer 396

HÉPATO-GASTROENTÉROLOGIE

Physiopathologie de la NASH : de nouveaux facteurs de risque identifiés ?

Nicolas Lanthier 405

NEUROLOGIE

**Le traitement médicamenteux des symptômes moteurs de la maladie de
Parkinson**

Eric Mormont 411

ENDOCRINOLOGIE ET NUTRITION

**Prise en charge de l'infection du pied diabétique :
recommandations pratiques et antibiotiques**

Laura Orioli, Bernard Vandeleene, Dan Putineanu, Caroline Briquet,
Hector Rodriguez-Villalobos, Jean Cyr Yombi 418

MÉDECINE ET IA

Réflexion sur l'apport de l'intelligence artificielle à la pratique médicale

Théophile Godfraind 428

PEAU'SE DERMATOLOGIQUE

Onco-dermatologie et chirurgie dermatologique

Laetitia Famerée, Isabelle Tromme, Benoit Lengelé, Audrey Lentini,
Marie Baeck 436

QUE RETENIR DES RECOMMANDATIONS DE LA SOCIÉTÉ EUROPÉENNE DE CARDIOLOGIE ET DE LA SOCIÉTÉ EUROPÉENNE D'ATHÉROSCLÉROSE (2019) SUR LE TRAITEMENT DES DYSLIPIDÉMIES POUR LA PRÉVENTION DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES ?

Olivier S. Descamps, Johan De Sutter, Ann Mertens, Caroline Wallemacq, Michel Langlois, Ann Verhaegen, Ernst Rietzschel, Guy De Backer

Louvain Med 2020 septembre; 139 (07): 396-404

Les membres de la Société Belge d'Athérosclérose et de Cardiologie ont revisité en 10 questions les points principaux des nouvelles recommandations de la Société Européenne d'Athérosclérose (EAS) et de Cardiologie (ESC) en matière de traitement des dyslipidémies pour la prévention des Maladies Cardio-Vasculaires Athérosclérotiques (MCVA). Ces nouvelles lignes directrices sont sous-tendues par un certain nombre de concepts-clés parmi lesquels la certitude que le cholestérol LDL est une des causes du développement de l'athérosclérose, que la réduction du cholestérol LDL permet de réduire le risque cardiovasculaire, que ce bénéfice cardiovasculaire est le même quelle que soit la manière dont cette réduction est obtenue (nutrition, statine, ézétimibe, inhibiteur du PCSK9, ...) et qu'il n'y a pas de limite inférieure à cet effet et pas de danger aux taux extrêmement bas de cholestérol LDL.

PHYSIOPATHOLOGIE DE LA NASH : DE NOUVEAUX FACTEURS DE RISQUE IDENTIFIÉS ?

Nicolas Lanthier

Louvain Med 2020 septembre; 139 (07): 405-410

En raison de la prévalence croissante de l'obésité, la maladie hépatique stéatosique d'origine non-alcoolique (NAFLD) est devenue la principale cause de maladie chronique du foie dans le monde. La NAFLD représente un spectre d'atteintes hépatiques de sévérité variable allant de la stéatose isolée à la stéatohépatite non-alcoolique (NASH), une condition avec un risque de fibrose progressive et de développement de cirrhose. L'identification des cas de NAFLD et de NASH est importante afin de prévenir l'aggravation de la maladie et de fournir des outils adéquats pour contrecarrer les facteurs causaux. Les facteurs de risque associés à la NAFLD et à la NASH comprennent les comorbidités cliniques telles que la présence d'un syndrome métabolique plutôt qu'un indice de masse corporelle élevé. D'autres récentes caractéristiques sont identifiées et discutées dans cette article telles que le type d'alimentation, la dysbiose intestinale, la prédisposition génétique, le tissu adipeux brun altéré, les altérations musculaires, la perturbation du rythme circadien ou les produits chimiques environnementaux.

LE TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX DES SYMPTÔMES MOTEURS DE LA MALADIE DE PARKINSON

Eric Mormont

Louvain Med 2020 septembre; 139 (07): 411-417

Cet article présente les différentes classes pharmacologiques et les stratégies thérapeutiques aux différents stades de la maladie de Parkinson. Le traitement actuel est uniquement symptomatique. La lévodopa reste le traitement le plus efficace avec la balance bénéfique/risque la plus avantageuse. Elle constitue le traitement de premier choix pour la plupart des patients. Afin de retarder l'apparition de complications motrices comme les dyskinésies ou l'akinésie de fin de dose, les agonistes dopaminergiques ou les inhibiteurs de la monoamine oxydase de type B peuvent être envisagés en première intention chez les patients jeunes avec une forme peu invalidante de la maladie. Les fluctuations motrices peuvent être améliorées en adaptant le nombre de prise de lévodopa ou en y associant un agoniste dopaminergique, un inhibiteur de la monoamine oxydase ou un inhibiteur de la catéchol-O-méthyl transférase. Les dyskinésies invalidantes justifient parfois une réduction du traitement dopaminergique ou l'usage de l'amantadine. Les patients présentant des complications motrices sévères peuvent bénéficier d'un traitement par Duodopa ou apomorphine sous-cutanée.

PRISE EN CHARGE DE L'INFECTION DU PIED DIABÉTIQUE : RECOMMANDATIONS PRATIQUES ET ANTIBIOTIQUES

Laura Orioli, Bernard Vandeleene, Dan Putineanu, Caroline Briquet,
Hector Rodriguez-Villalobos, Jean Cyr Yombi

Louvain Med 2020 septembre; 139 (07): 418-427

L'infection est une complication fréquente de l'ulcère du pied diabétique. Elle est reconnue comme un facteur de mauvais pronostic pour le pied et pour le patient. Sa prise en charge est complexe et multi-disciplinaire. Notre article résume les principes généraux de la prise en charge de l'infection du pied diabétique, basés principalement sur les nouvelles recommandations du Groupe de Travail International pour le Pied Diabétique (*International Working Group on the Diabetic Foot, IWGDF*) et présente les recommandations antibiotiques, basées sur la classification PEDIS, telles qu'elles sont appliquées aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

RÉFLEXION SUR L'APPORT DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE À LA PRATIQUE MÉDICALE

Théophile Godfraind

Louvain Med 2020 septembre; 139 (07): 428-435

L'intelligence artificielle (IA) est l'imitation de l'intelligence humaine par des machines dans lesquelles sont introduits des programmes informatiques. Elle analyse des données et contribue à la prise de décisions. L'ordinateur réalise des tâches accomplies par les humains sur la base d'algorithmes. La loi de Moore constate que la capacité des ordinateurs, qui suit une augmentation exponentielle, double tous les 18 mois. Sur cette base, l'IA dépasserait l'intelligence humaine vers 2050. La machine learning imite la structure et les méthodologies de fonctionnement d'un cerveau humain. Elle est alimentée par les big data qui sont une masse de données hétérogènes qu'elle peut traiter à un rythme bien au-delà des capacités humaines et dans lesquelles elle peut regrouper des données exploitables. À cette branche virtuelle de l'IA s'ajoute la branche physique des robots. Il a été démontré que le diagnostic médical est mieux assuré par les médecins que par les programmes actuels de diagnostic. Toutefois, dans le cas du cancer du sein, bien qu'aucun algorithme d'IA n'ait surpassé les radiologues, un ensemble d'algorithmes d'IA combinés à une évaluation radiologique dans un dépistage à lecteur unique a amélioré la précision globale du diagnostic. Seul le médecin qui fait preuve d'empathie et non la machine, qui en est dépourvue, est habilité à poser un diagnostic. L'information correcte du patient conforte la confiance du malade.

ONCO-DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE DERMATOLOGIQUE

Laetitia Famerée, Isabelle Tromme, Benoit Lengelé, Audrey Lentini, Marie Baeck

Louvain Med 2020 septembre; 139 (07): 436-445

Nous rapportons le contenu de la réunion PEAU'se dermatologique des Cliniques universitaires Saint-Luc du 7 octobre 2019 consacrée au mélanome et à la chirurgie en onco-dermatologie. Le Professeur Isabelle Tromme, dermatologue et le Professeur Benoit Lengelé, chirurgien plasticien, tous deux appartenant à la Clinique du mélanome au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc nous ont présenté plusieurs cas cliniques, illustrant la prise en charge multidisciplinaire de cette tumeur mélanocytaire.