

Carte d'information médicale : Syndrome de Gilbert

Définition et contexte

- Le syndrome de Gilbert est une affection génétique bénigne caractérisée par un déficit partiel de l'enzyme glucuronyl-transférase (UGT1A1).
- Il se manifeste par une hyperbilirubinémie non conjuguée intermittente.
- Il ne s'agit pas d'une maladie hépatique chronique et ne nécessite aucun traitement spécifique.

Implications cliniques

- Ictère (jaunisse) possible lors de périodes de stress, de jeûne prolongé, de fatigue intense ou d'infections intercurrentes.
- Bilan hépatique typique : bilirubine totale élevée (prédominance non conjuguée), transaminases (ASAT/ALAT) et phosphatases alcalines normales.
- Absence de signes d'hémolyse ou d'atteinte hépatique structurelle.

Précautions pour les professionnels de santé

- Anesthésie : Aucune contre-indication majeure. Veiller à une hydratation adéquate en période péri-opératoire pour éviter l'exacerbation de l'ictère liée au jeûne.
- Médication : Prudence avec les médicaments métabolisés par la voie de la glucuronidation (ex: Irinotécan, certains inhibiteurs de protéases) en raison d'un risque théorique de toxicité accrue.
- Gestion de l'ictère : En cas d'ictère isolé, éviter les explorations invasives inutiles (biopsie hépatique, imagerie complexe) si le bilan hépatique confirme le profil du syndrome de Gilbert.

Recommandations pour le patient

- Maintenir une hydratation régulière.
- Éviter les périodes de jeûne prolongé ou les régimes drastiques.
- Informer tout médecin prescripteur de la présence de ce syndrome avant la prise de nouveaux traitements médicamenteux.
- Rassurer le patient sur le caractère bénin et l'absence de risque d'évolution vers une cirrhose ou une insuffisance hépatique.