



**One versus five days of octreotide infusion for acute esophageal variceal bleeding: a randomized controlled trial.**

Chirapongsathorn S, Chang A, et al. American Journal of Gastroenterology, 2025. DOI: 10.14309/ajg.0000000000003791.

**Pr Lagdali Nawal**  
Service d'hépatogastro-entérologie, médecine C, CHU Rabat, FMPR

Bonjour Lagdali, vous êtes Professeur de gastro-entérologie au CHU HASSAN II de Fès, et vous avez lu pour nous un article, la place de l'octreotide dans la prise en charge des varices œsophagiennes .

**ABSTRACT**

**Introduction :**

La prise en charge standard de l'hémorragie variqueuse aiguë repose sur l'association d'un traitement endoscopique (ligature) et d'un traitement pharmacologique vasoactif (souvent l'octréotide). Les recommandations actuelles préconisent une durée de 2 à 5 jours pour le traitement vasoactif. Cependant, cette durée prolongée augmente les coûts et la durée d'hospitalisation, sans que la supériorité des 5 jours par rapport à une durée plus courte ne soit solidement établie après une hémostase endoscopique réussie.

**Quels sont les Méthodes de l'étude ??**

**Design :** Étude thaïlandaise, multicentrique, randomisée contrôlée, en ouvert.

**Population :** 220 patients cirrhotiques présentant une hémorragie variqueuse œsophagienne aiguë.

**Intervention :** Après une ligature endoscopique réussie, les patients ont été randomisés en deux groupes : **Groupe 1 jour :** traitement par octréotide (bolus 50 µg puis 50 µg/h) pendant 24 heures

**Groupe 5 jours :** traitement par octréotide pendant 120 heures. Critère de jugement principal : Taux de récurrence hémorragique à 5 jours. Critères secondaires : Mortalité à 6 semaines, durée d'hospitalisation, besoins transfusionnels et complications.

**Quels sont les Résultats de l'étude ??**

Récurrence hémorragique à 5 jours : Le taux était de 1,8 % dans les deux groupes (2/109 dans le groupe 1 jour vs 2/111 dans le groupe 5 jours). La non-infériorité du protocole court (1 jour) a été démontrée.

- Mortalité à 6 semaines : Aucune différence significative n'a été observée (6,3 % pour le groupe 1 jour vs 5,5 % pour le groupe 5 jours ; p=0,80).
- Durée d'hospitalisation : Une réduction significative a été notée dans le groupe 1 jour par rapport au groupe 5 jours (médiane de 4 jours vs 6 jours ; p < 0,001).
- Effets indésirables : Le profil de sécurité était similaire entre les deux groupes.

**Conclusions :** Chez les patients cirrhotiques ayant bénéficié d'une ligature endoscopique efficace pour une hémorragie variqueuse, un traitement par octréotide de 24 heures est non inférieure à un traitement de 5 jours en termes de prévention de la récurrence précoce. Ce protocole court permet de réduire significativement la durée d'hospitalisation sans compromettre la sécurité du patient.

**Commentaires du lecteur :**

- **Points forts :** Étude multicentrique bien menée répondant à une question clinique très pertinente pour la pratique quotidienne (optimisation des ressources).

- **Limites** : Étude en ouvert (non aveugle), ce qui pourrait théoriquement influencer la décision de sortie du patient. De plus, l'étude a exclu les patients en état de choc sévère ou avec des varices gastriques complexes, limitant la généralisation à ces cas critiques.

### **Quels sont vos Take home messages ?**

Simplification du traitement : 24 heures d'octréotide suffisent après une ligature efficace des varices oesophagiennes.

● **Efficienc**e hospitalière : Le protocole court réduit la durée de séjour de 2 jours en moyenne.

● **Sécurité** : Pas d'augmentation du risque de récurrence hémorragique ou de décès à 6 semaines avec le traitement court.