UNIVERSITÉ DU BURUNDI
GRENIER DU SAVOIR DU BURUNDI
Dépôt institutionnel officiel
https://repository.ub.edu.bi

# Courte note: Le "Sydney system"

**Aubry, P.**

**1992**
UB, FM-Revue medicale
https://repository.ub.edu.bi/handle/123456789/1916

Document téléchargé depuis le **Grenier du Savoir du Burundi** — https://repository.ub.edu.bi

# Courte note : Le "Sydney system"

*P. Aubry**

En parcourant le sommaire de la Revue "Gastro-entérologie Clinique et Biologique" N° 12-1991, mon attention a été attirée par deux mots "Sydney system" (SS). A la lecture de l'article (2), il s'agit d'une nouvelle classification des gastrites publiée en 1991 par un groupe de travail réuni lors du 9e Congrès Mondial de Gastro-entérologie à Sydney en 1990 (3).

Le lecteur de la "Revue Médicale de Bujumbura" a, je l'espère, lu une mise au point sur les gastrites publiée dans le N° 10-1991 (1). Cette mise au point, à peine publiée, est-elle déjà dépassée ? En fait, le problème posé est de savoir si la nouvelle classification des gastrites proposée par le SS est utile au clinicien qu'il soit ou non hépato-gastro-entérologue.

Reprenons les classifications antérieures au SS et citées dans la mise au point (1) :

- celle de Whitehead (1985) qui est purement morphologique, basée sur l'examen histologique des biopsies gastriques endoscopiques :
- celle de Strickland et Mac Kay (1973) qui est à la fois topographique et étiologique : gastrite de type A de localisation fundique au cours de la maladie de Biermer, gastrite de type B de localisation antrale ;
- celle de Wyatt et Dixon (1988) qui est essentiellement étiologique avec essentiellement la gastrite de type A autoimmune, la gastrite de type B liée le plus souvent à Hilicobacter Pylori, et la gastrite de type C ou gastrite chimique ou de reflux.

D'autres classifications ont été proposées, ne faisant qu'accentuer la confusion terminologique.

Qu'apporte en pratique le SS ?

1. Le SS prend en compte les facteurs étiologiques, topographiques et morphologiques de la gastrite (fig. 1). Le SS nécessite au minimum quatre biopsies endoscopiques systématiques (2 biopsies antrales, 2 biopsies fundiques).
2. Le SS décrit 3 formes topographiques de gastrite = antrale, fundique et pangastrite (atteinte antrofundique simultanée).
3. Le SS décrit 3 formes histologiques de gastrite : gastrite aiguë, gastrite chronique, et formes spéciales de gastrite, souvent associées à des facteurs cliniques ou étiologiques spécifiques.

   L'étude morphologique comporte des paramètres histologiques "gradables" et "non gradables" :

   . Sont "gradables" : l'inflammation, l'activité (présence de polynucléaires neutrophiles), l'atrophie glandulaire, la métaplasie intestinale, la présence d'**H.pylori.**

   . Sont "non gradables" : des paramètres non spécifiques (paramètres morphologiques autres que ceux gradables) et spécifiques : paramètres morphologiques des formes spéciales de gastrite : granulomes, infiltration par des lymphocytes T, des éosinophiles, etc.
4. Le SS retient les étiologies évidentes ou reconnues de gastrite et les associations étio-pathogéniques.

   **Hélicobacter pylori** est trouvé dans 80 % des gastrites. Il est reconnu facilement à l'examen microscopique.

   Les formes spéciales de gastrite (5 % de l'ensemble) comprennent :

   . la gastrite à éosinophiles, la gastrite lymphocytaire, la gastrite granulomateuse (tuberculose, mycose, bilhariziose, sarcoïdose, etc.).

   . la gastrite dite "réactionnelle" (ancienne gastrite chimique ou de reflux), etc.

   Les causes de gastrite connues du clinicien ou de l'endoscopiste (prise de médicaments gastro-toxiques, alcoolisme, reflux biliaire, etc.) doivent être communiquées à l'anatomo-pathologiste et prises en compte.

En résumé, le "Sydney system' est un système complet ne dépendant pas de théories pathogéniques sur la gastrite, actuelles ou futures... C'est un système simple permettant d'incorporer à l'avenir de nouveaux facteurs étiologiques et morphologiques. Il est nécessaire de trouver quand on traite des gastrites un vocabulaire utilisable par tous : **Le System devrait nous y aider.**

## Références

1. AUBRY P., *Les gastrites*, Rev. Méd., Bujumbura, 1991, **10**, 37-38.

2. BOGOMOLETZ W.V., *"Sydney System" : une conférence de consensus sur la gastrite. Une nouvelle classification est-elle nécessaire ?* Gastroenterol. Clin. Biol., 1991, **15**, 925-928.

3. Working Party Report to the World Congress of Gastroenterology, *The "Sydney System" : a new classification of gastritis*. J. Gastroenterol. Hepatol., 1991, **6**, 207-234.

*Département de Médecine interne - CHUK

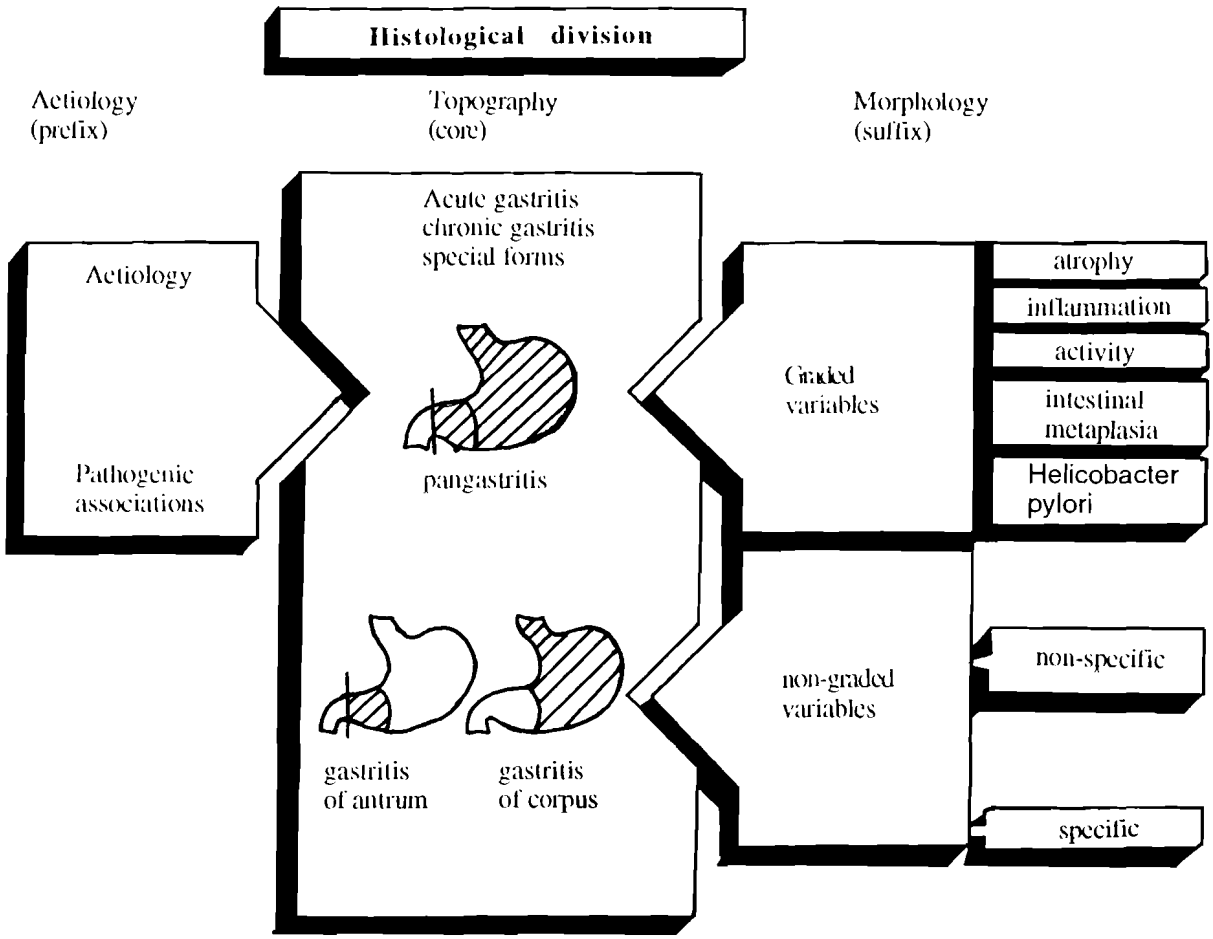



*Fig. 1 – Le "Sydney system"*