

Vos questions / nos réponses

Élévation isolée de la lipase Quelles origines professionnelles possibles ?

La réponse de Michel Falcy et Sophie Maisant,
département Études et assistance médicales, INRS.



Une élévation isolée de la lipase (13N) a été découverte chez un salarié travaillant dans l'industrie pharmaceutique. Une fois toutes les causes médicales et thérapeutiques éliminées, y-a-t-il des causes professionnelles à rechercher ?

La recherche bibliographique dans les bases de données (Fiches Toxicologiques de l'INRS, INRS-biblio, Medline, Toxline) n'a pas retrouvé de données permettant d'établir un lien entre l'exposition professionnelle d'un salarié travaillant dans l'industrie pharmaceutique et une élévation isolée de la lipase.

Des atteintes pancréatiques ont été décrites chez l'homme, lors d'intoxications aiguës aux pesticides (organophosphorés et carbamates) ou suite à l'ingestion de 2-méthoxyéthanol, d'éthanol ou de 2-éthoxyéthanol. Des expérimentations animales rapportent une toxicité pancréatique lors d'ingestion de certaines substances (principalement des métaux).

Braganza *et al.* retrouvent, chez 19 patients pour lesquels un diagnostic de pancréatite alcoolique ou idiopathique est posé (15 cas de pancréatite chronique, 4 cas de pancréatite aiguë), une exposition habituelle aux fumées de diesel ou à des solvants de peintures et de dégraissants [1]. Une relation entre les périodes de congés et la disparition des symptômes est observée pour plusieurs d'entre eux. Une étude cas-témoins ultérieure, de la même équipe, portant sur 102 cas de pancréatite chronique et 204 témoins, a montré une association entre l'exposition professionnelle aux hydrocarbures (sans précision) et la survenue d'une

pancréatite chronique, après ajustement sur les facteurs confondants, et notamment la consommation d'alcool : *Odd Ratio* (OR) de 1,2 (IC 90 % : 0,62-2,35) pour le groupe présentant un score d'exposition cumulée aux hydrocarbures faible ; OR de 2,67 (IC 90 % : 1,22-5,87) pour le groupe avec un score élevé. L'analyse par classe d'hydrocarbures (solvants et peintures, fumées diesel, carburants...) ne retrouve des résultats significatifs que pour des fumées de diesel : OR 2,66 (IC 90 % : 1,05-6,73) [2]. Hotz *et al.*, dans une étude longitudinale incluant des groupes de salariés, de différents secteurs d'activité exposés aux hydrocarbures (notamment 34 imprimeurs avec une exposition estimée comme modérée au toluène), et des témoins, ne retrouvent pas d'argument en faveur d'une association entre exposition professionnelle et survenue de pancréatite.

Des pancréatites médicamenteuses sont également décrites avec certains médicaments (tels que l'acide valproïque, l'azathioprine, l'asparaginase, le cotrimoxazole...) [4] [5] [6], mais seulement dans le cadre de prise thérapeutique par voie orale ou d'intoxication aiguë et massive.

Dans le cas présent, malgré l'absence d'information sur les substances auxquelles le salarié est exposé et les quantités manipulées, les niveaux d'exposition dans l'industrie pharmaceutique devraient être trop faibles pour expliquer une telle élévation des lipases. Pour étayer l'éventuelle origine professionnelle de l'augmentation de la lipase de façon isolée chez ce salarié, il serait utile de voir l'évolution de cette

enzyme après une période de plusieurs semaines sans exposition professionnelle (arrêt de travail, vacances) et de la reconstrôler après reprise de l'activité professionnelle.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 | BRAGANZA JM, JOLLEY JE, LEE WR – Occupational chemicals and pancreatitis: a link? *Int J Pancreatol.* 1986 ; 1 (1) : 9-19.
- 2 | McNAMEE R, BRAGANZA JM, HOGG J, LECK I ET AL. – Occupational exposure to hydrocarbons and chronic pancreatitis: a case-referent study. *Occup Environ Med.* 1994 ; 51 (9) : 631-37.
- 3 | HOTZ P, PILLIOD J, BOURGEOIS R, BOILLAT MA – Hydrocarbon exposure, pancreatitis, and bile acids. *Br J Ind Med.* 1990 ; 47 (12) : 833-37.
- 4 | Pancréatites médicamenteuses. In: Berrebi W – Diagnostics et thérapeutique : guide pratique du symptôme à la prescription. 5^e édition. Paris : ESTEM ; 2009 : 359, 1790 p.
- 5 | BERNARD JP – Pancréatites médicamenteuses. Hôpital Sainte-Marguerite. Association Française de Formation Médicale Continue en Hépatogastro-Entérologie, 2004 (www.fmcgastro.org/wp-content/uploads/file/pdf/69.pdf).
- 6 | KAUFMAN MB – Drug-induced pancreatitis : A Potentially Serious and Underreported Problem. *P T.* 2013 ; 38 (6) : 349-51.