SFHGL
Société Française
d'Hépato-Gastroentérologie Libérale
LA MINUTE HÉPATO
L'AASLD et L'EASL en direct et en quelques minutes chaque jour

Perte de poids, VCTE et ELF dans la MASH

AASLD 2026 – Loomba R et al. Abst. 2357

Perte de poids, VCTE et ELF dans la MASH

SFHGL Société Française d'Hépato-Gastroentérologie Libérale
La minute hépato
L'AASLD et L'EASL en direct et en quelques minutes chaque jour

- Programme MAESTRO · Analyse à 52 semaines

Population	Valeurs initiales et poids	Variations des marqueurs	Lien avec la biopsie
F0–F1 ELF et VCTE	VCTE 7,4 kPa en moyenne Médiane 6,5 kPa ≈ 14 % ont perdu ≥ 5 %	Perte ≥ 5 % : baisse plus marquée de l'ELF (surtout P3NP) et de la VCTE. Écart VCTE significatif dans les deux bras.	Association avec la biopsie non détaillée pour ce groupe.
F2–F3 ELF (n = 758)	ELF moyen 9,8 Perte ≥ 5 % à S52 : 17 % (80 mg), 22 % (100 mg), 12 % (placebo)	Perte de poids et amélioration histologique associées indépendamment à la baisse de l'ELF. Lien avec le poids plus marqué, surtout en F3.	Lien plus net avec une perte < 5 % dans les deux bras. Association forte uniquement en F3 avec une perte < 5 %.
F2–F3 VCTE (n = 724)	VCTE initiale 13,3 kPa	Perte de poids et amélioration histologique associées indépendamment à la baisse de la VCTE. Lien plus marqué avec le poids.	Lien plus net avec une perte < 5 %, sous resmétirom comme sous placebo.

F0–F1 : pas de différence significative resmétirom–placebo sur l'ELF ou la VCTE.

Abs. 2357; Loomba R et al. AASLD 2026