

Compte-rendu de la réunion du GELF de Nice: janvier 2003

Chers amis

le groupe s'est réuni à Nice lors du congrès de pneumologie le dimanche 2 février. Cette réunion où assistaient une trentaine de membres est restée informelle mais a permis de tirer quelques enseignements du rôle du GELF dans ce congrès puis d'envisager l'avenir. Cinq nouveaux membres nous ont rejoints dont un de Cuba.

Concernant le congrès: Pas moins de 5 sessions, 2 cours de perfectionnement dont un pour les infirmières (GIFE) et un atelier ont été organisés par le GELF, sûrement le groupe le plus actif de ce congrès. Tous les orateurs ont été à la hauteur, le rôle du groupe rappelé à chaque session et les salles étaient pleines sauf le CP du vendredi pour cause de neige ailleurs qu'à Nice. Y assistait un de nos membres les plus lointains le Dr Allen d'Australie. Plusieurs éléments ont été soulignés dont la nécessité de critères communs et acceptés de diagnostic (exemple qu'appelle t-on malacie?) et la relative sous-représentation de la thoracoscopie. Il faut faire un effort au risque de perdre cette technique au profit des chirurgiens. Philippe Astoul souhaite faire passer une enquête nationale via le GELF et Inforespiration. Il faut absolument développer cette thématique pour l'an prochain. On peut souligner l'engouement pour l'autofluorescence où les 2 principales maisons (WOLF et STORZ) descendent les prix. On vous propose un système pour 24000 € contre 10 fois plus il y a quelques années avec le Xillix et c'est beaucoup mieux!

Plusieurs points sur les études en cours ont été abordées:

- Les lipomes sont presque au point. Ce sera la plus grande série mondiale. Plusieurs cas de Foch ne pourront être inclus car il manque trop d'éléments. Il vaut mieux moins de cas avec toutes les infos que 15 de plus avec pleins de données manquantes. A moins d'aller aider Arlette Colchen à fouiller ces archives.

-Pour les Cylindromes, cela commence doucement. N'oubliez pas Hervé DUTAU sur ce sujet. Ne perdez pas le rythme et rajoutez une anapath précise de vos cylindromes (carcinome adénoïde kystique) pour être plus juste.

-Je n'ai pas eu de nouvelles de Marios Froudarakis et des carcinoides.

-Je vous propose aussi de m'envoyer vos hamartochondromes endobronchiques. C'est peu fréquent et on peut avoir une belle série. Un cas était d'ailleurs présenté en Poster à Nice. J'ai un interne qui veut bien travailler sur ce sujet et j'ai plusieurs cas.

-Toujours dans les projets, Kinan Atassi a dévoilé en partie son travail randomisé contre placebo sur l'efficacité du Kalinox (mélange 50-50 Protoxyde d'azote, oxygène) pour améliorer la tolérance de la fibroscopie bronchique: excellent résultat. A mon avis à essayer et à promouvoir en remplacement possible de l'anesthésie générale pour les fibroscopies. Ce pourrait être la référence. Nos membres libéraux du groupe vont voir comment cela peut se gérer avec leurs cliniques. C'est pour moi la réponse à la forte pression faite sur la SPLF et le groupe par la société d'endoscopie digestive qui veut que l'on s'unisse avec elle pour pousser la société d'anesthésie réanimation à accepter que d'autres que les anesthésistes poussent le Diprivan...

La prochaine réunion du groupe aura lieu comme prévu à St Etienne le samedi 29 Mars avec pour la première fois un cours destiné à 15 pneumologues et 10 infirmières d'endoscopie le 28 Mars. Le programme du cours est en annexe de ce courrier. Le Dr Michel Febvre viendra m'aider pour la partie enseignement du 28 mais si d'autres veulent venir, on pourra faire plus de sous groupes. Le GIFE (groupement des infirmières) participe aussi. Envoyez moi des cassettes ou des CD d'enregistrement de fibroscopies avec un compte rendu pour faire travailler nos stagiaires. A vos cassettes !!! Si vous venez, le vendredi on tâchera d'aller se régaler ensemble le vendredi soir. Commencez dès à présent à réfléchir aux thèmes du GELF pour le congrès 2004 (fil rouge: infections respiratoires). Il faut 3 sujets et 3 intervenants pour

chaque session. Cela devrait être facile pour nous dans le genre fibroscopie et infections opportunistes mais aussi désinfection du matériel, risque de transmission...) Vu les questions lors de ce congrès 2003 un juriste nous serait utile dans une des sessions. Je pense qu'il faudra fournir thèmes et intervenants juste après la réunion de St Etienne. Cela fera le premier sujet de notre réunion et le second pourra être la mise en forme de nos recommandations sur les bonnes pratiques de l'endoscopie à partir du modèle anglais. Voir la répartition des tâches du compte rendu de la réunion de Marseille (seconde pièce attachée)

La réunion suivante aura lieu à Nîmes le 19 et 20 Septembre pour la feria des vendanges. Le Dr Taulelle nous promet la fête et un programme sur le dépistage individuel du cancer bronchique. En bleu ou en rouge mais en autofluorescence.

Très amicalement à tous

JM VERGNON.