

# Compte-rendu Réunion GETIF

## 10/12/2021

### Présents

Nicolas Guibert, Valentin Héluain, Gavin Plat  
Valery Trosini-Desert  
Christine Lorut  
Thomas Egenod  
Jean Michel Vergnon, Simon Pointel  
Bruno Escarguel  
Hervé Dutau, Philippe Astoul, Sophie Laroumagne  
Samy Lachkar  
Armelle Marceau  
Laurent Cellerin  
Thibaud Soumagne

### Etat des lieux

216 membres, 18 pays  
3 chirurgiens thoraciques, 1 ORL, 1 pneumopédiatre

### Changement organigramme

Suite à la nomination de Nicolas Guibert comme coordonnateur du groupe, le poste de secrétaire est libéré au profit de Thomas Egenod

### Point financier

Le budget du groupe est excédentaire sur l'année. Actuellement environ 32371 euros sont disponibles sur le compte.

Contrairement à ce qui avait été convenu, Novatech (3000 euros/an) et PulmonX (15000euros/an) n'ont pas effectué de virement sur le compte du groupe cette année → Vu avec Bruno Escarguel, cela sera mis à jour

Astra Zeneca avait fait un don de 25000 euros en 2020. En contrepartie, des journées d'immersion étaient prévues dans 5 centres GETIF. Au jour d'aujourd'hui, seul Rouen (Samy Lachkar) a été contacté.

### EPIGELF

Un point est fait sur le nombre de centres actifs (38 à ce jour / 81 pneumologues) et le nombre de patients inclus (1860).

Une extraction de données a été faite sur les 1000 premiers patients :

- 45% des patients sont naïfs de traitements

- 19% de cancers extrathoraciques
- 480 patients ont bénéficié de stents endobronchiques (majorité de stents en silicone)
- 10% de complications tout grade

Seulement 66,7% des procédures sont considérées par l'investigateur (vs 90% dans la littérature). Il semble y avoir au sein du groupe une définition non univoque du succès total ou partiel. Une explication en regard de l'onglet « succès » précisant la définition doit être prochainement mise à disposition sur le site

L'inclusion d'au moins 5 patients par an sera validante pour le DPC.

Une réflexion est menée sur le nom EPIGELF qui constituait un rappel du nom du groupe qui, depuis, a changé. Une discussion doit être menée prochainement pour :

- valider un nom générique type EPIGETIF pour le registre au sens large ce qui impliquerait de changer le logo (même logo que pour le groupe ?)
- renommer chaque onglet de sous-spécialité avec un nom plus en rapport avec le thème traité (EpiBroncho, EpiValves ..)

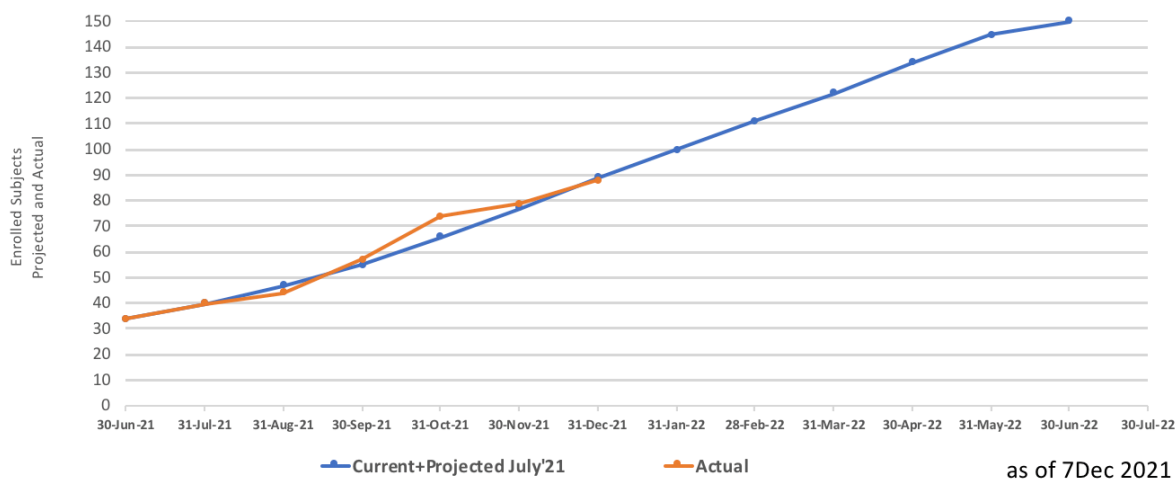
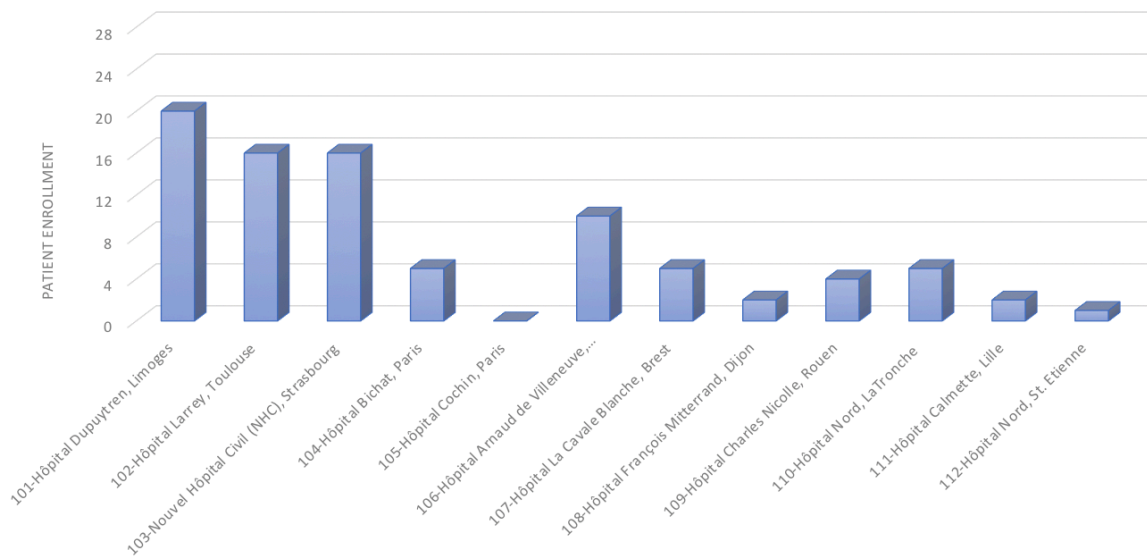
Le déploiement d'EpiGrefe est proche puisque la version test est quasiment validée. Il est convenu d'inclure tous les patients nécessitant une endoscopie sous AG. Connaissant le nombre de patients greffés en France, ceci permettra d'évaluer le taux de complications post transplantation.

Sur EpiValves, plusieurs queries apparaissent en raison de problèmes de bornes hautes et basses. A changer

La base de données doit permettre dorénavant de mener des projets de recherche. Il est souligné qu'actuellement, ces potentiels projets ne pourraient pas être subventionnés par le groupe et que des appels à projet locaux ou nationaux devraient être sollicités. La constitution d'une bourse « recherche », tel que cela est fait pour le prix du GETIF donné chaque année au CPLF, pourrait être intéressante.

## Emphysème

Registre :



Actuellement 84 patients / 150 sont inclus (Deadline juin 2022). Tous doivent être traités en deux temps. Actuellement 3 pneumothorax, aucune donnée sur l'évolution des paramètres de suivi notamment la réduction de volume. La société PulmonX a déjà obtenu une extension de la durée de l'étude de juin 2021 à juin 2022. L'inclusion de 150 patients chez qui les résultats obtenus sont en accord avec les données publiées est une condition indispensable à la prolongation du remboursement de la technique dans notre pays.

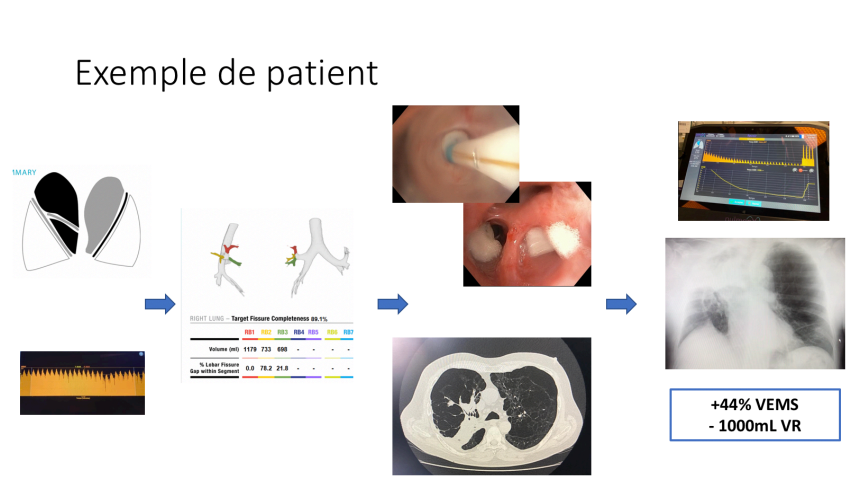
## Recherche

### Convert (AeriSeal) :

Deux centres actifs dans le pays (Limoges, Toulouse) pour 5 patients traités (13 inclus). Les patients incluables sont les patients sélectionnés pour une réduction de volume par valve endobronchique pour lesquels l'épreuve de Chartis révèle une ventilation collatérale, deux différences par rapport au soin courant :

- La nécessité de réaliser au moins 250m au TM6M (contre 100 en soin courant)

- Le cut-off retenu pour le volume résiduel : 150%th en cas d'emphysème hétérogène, 200%th si homogène



### Essai 2 versus 1 temps pour la réduction de volume par valve endobronchique :

En cours de recherche de financement, début idéal septembre 2022.

Synopsis écrit, accord obtenu de la part d'un comité d'éthique. Accord également du professeur Durand Zaleski pour prendre en charge l'analyse médico-économique

### Vapeur (TARGET)

Soumission du dossier à l'HAS en janvier 2022 (financement forfait innovation)

### Publications

- Données à 1 an des patients traités par valves endobronchiques en deux temps (étude rétrospective multicentrique) : la plupart des données ont été récupérées, un dernier rappel sera fait en fin d'année afin de récupérer les données manquantes.
- Proposition de faire un travail sur l'intérêt de la scintigraphie pulmonaire dans la sélection des patients présentant un emphysème homogène pour lesquels une réduction de volume par valves endobronchiques est proposée : un mail sera envoyé avec un tableur pour recueil de données

### Etudes avec recrutement en cours

**Microsémio** (Endomicroscopie confocale, Rouen)

**Luciole** (pose de grains fiduciaires par voie endoscopique, Rouen + Marseille St Joseph)

**Terlab** (évaluation de l'intérêt d'une instillation endoscopique préventive de Terlipressine dans les prévention des hémoptysies post biopsies, Rouen)

**Papillomatose** Orphalung + GETIF : Dr Camuset + Pr Cadranel

**TATUM (traitement des sténoses trachéobronchiques complexes par stent sur mesure** élaborés à l'aide d'une imprimante 3D, deux centres investigateurs : Toulouse et Marseille Hôpital Nord)

**Airflow** (ttt endoscopique des exacerbations de BPCO, plusieurs centres actifs en France)

## Communication

Proposition (validée) de créer un compte twitter et LinkedIn GETIF qui seront alimentés par VTD, NG et HD

Prochaine réunion prévue au CPLF 2022

Puis réunion de printemps à Toulouse