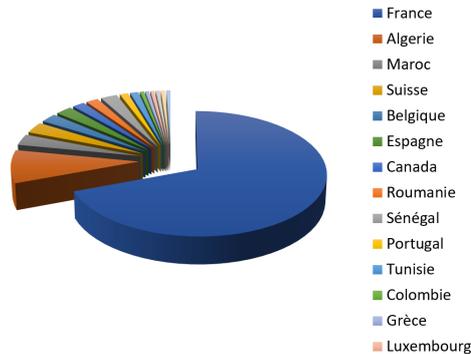


Compte-rendu réunion du GETIF 28/01/2023

Etat des lieux

- 231 inscrits dans 18 pays (+15 sur l'année)



- **Bureau :**
 - Président : N Guibert (Toulouse)
 - Vice présidents : H Dutau et B Escarguel (Marseille)
 - Trésorier : C Lorut (Paris)
 - Responsable site internet : V Trosini Desert (Paris)
 - S Lachkar (Rouen)
 - JM Vergnon (St Etienne)
 - Responsable EPIGETIF : J Legodec (Marseille)
 - Secrétaire : T Egenod (Limoges)

- **Ligne budgétaire** : Recettes 110 374 vs Dépenses 64220 = **+ 46 153 euros**

Prix du GETIF

Dr **Thomas Villeneuve** (CHU Toulouse) pour ses 2 abstracts :

- Étude CELTICS : diagnostic en temps réel et non invasif du rejet aigu cellulaire par endomicroscopie confocale LASER chez les transplantés pulmonaires
- Intérêt de l'endoscopie bronchique chez les malades avec vascularites à ANCA

EpiGETIF

Problème exhaustivité de remplissage de la base, travail en cours (Julien Legodec) pour mettre en évidence les données manquantes.

Le remplissage des données serait probablement favorisé par une aide extérieure. Les solutions évoquées sont le paiement d'une ARC par le GETIF pour entrer les données mais

aussi une demande subvention par la DRCI de l'établissement sans décision définitive prise par le groupe.

Actuellement 30 centres actifs

- 2300 malades broncho (plutôt natifs de traitement, épidermoïdes, 4% complications principalement respiratoires, amélioration surtout sur la dyspnée)
- 7 mois : 89 malades valves
- Lancement en cours sur les malades greffés

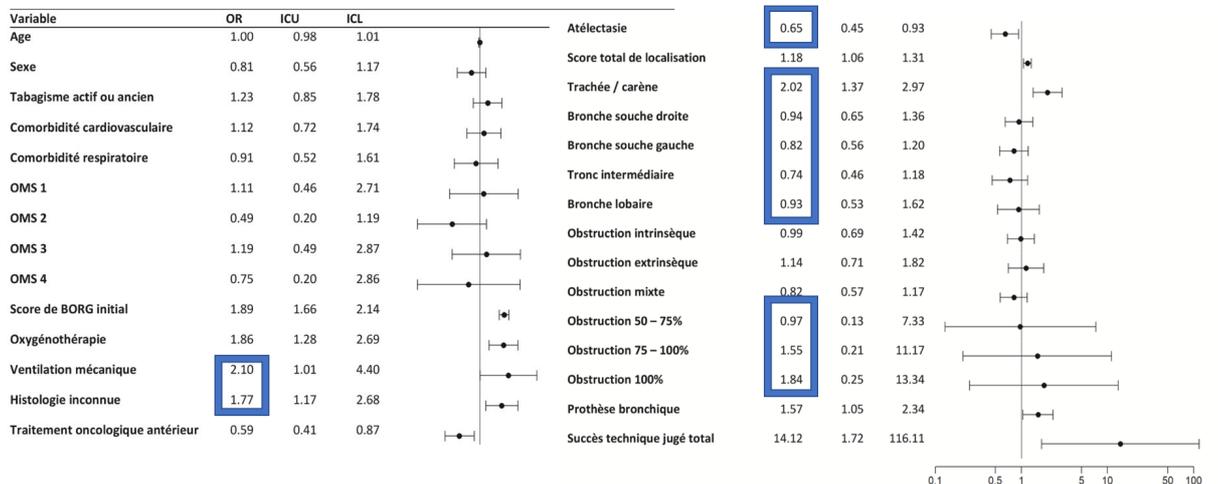
Travaux sur extraction de la base :

Terminés

- Épidémiologie (thèse interne Marseille Lyria Amari, n = 498)

Origine tumeur primitive*	1327	
Inconnue		179
Connue		1180
Thoracique	904 / 1180 (76,6%)	
CBNPC épidermoïde		533
CBNPC adénocarcinome		205
CBNPC non précisé		1
CPC		53
Carcinome neuroendocrine autre		63
Lymphome		26
Sarcome		6
Mésothéliome		1
Carcinome thymique		2
Hamartochondrome		2
Lipome		1
Cylindrome (CAK)		10
Schwannome		1
Extrathoracique	276 / 1180 (23,4%)	
Œsophage		134
ORL		13
Thyroïde		14
Trachée		2
Estomac		2
Colon/Rectum/intestin		27
Sein		12
Ovaire		2
Utérus		3
Endomètre		4
Sarcome		21
Mélanome		6
Prostate		1
Rein et voies urinaires		34
Système nerveux		1

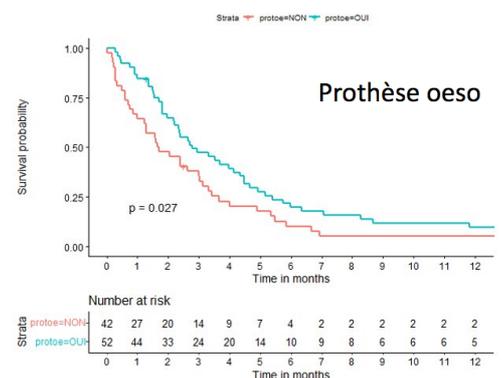
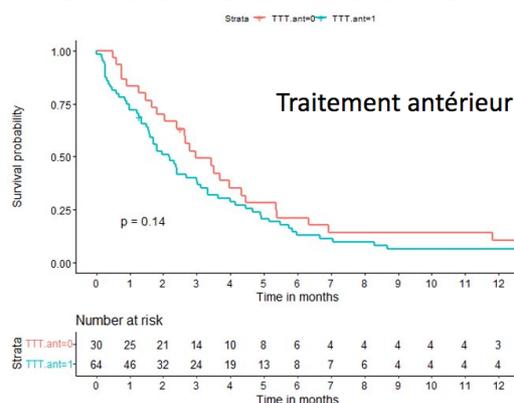
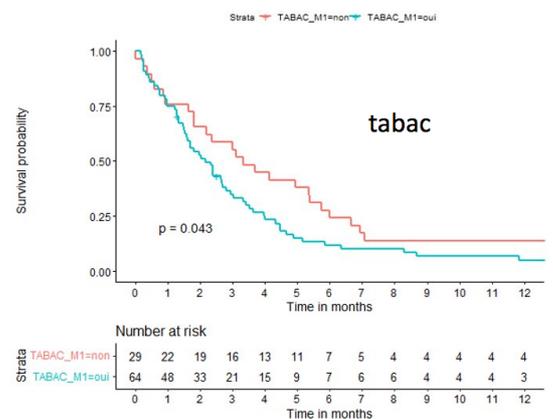
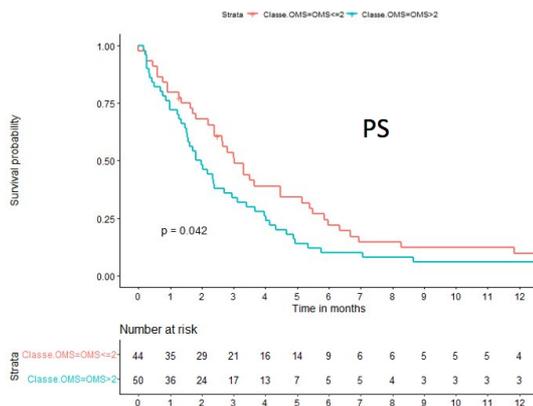
Caractéristiques de la lésion (n=1834 lésions)	Effectif (%)
Localisation	
Trachée/Carène	446 (24,3)
Bronche principale droite	498 (27,1)
Bronche principale gauche	418 (22,8)
Tronc intermédiaire	214 (11,6)
Bronche lobaire	258 (14)
Aspect de l'obstruction	
Intrinsèque	705 (38,4)
Extrinsèque	247 (13,5)
Mixte	880 (48)
Techniques utilisées (n=1486 procédures)	
Désobstruction mécanique au souple	49 (3,2)
Désobstruction mécanique au rigide	918 (61,7)
Laser	149 (10)
Argon plasma	4 (0,3)
Cryorecanalisation	33 (2,2)
Dilatation au ballon	70 (4,7)
Thermocoagulation	534 (36)
Pose de prothèse	727 (49)
Ablation de prothèse	14 (1)
Types de prothèses (n=775 prothèses)	
Silicones	452 (58,3)
Métalliques	323 (41,7)
Droites	391 (50,4)
En Y	270 (34,8)
Sur mesure	6 (0,8)



- Facteurs prédictifs d'amélioration de la dyspnée (Lyria Amari) :
 - Répondeur = + 4 points Borg (définition tirée de l'étude SPOC ou il a été démontré que l'on améliorerait de 4 points le score de Borg)
 - Facteurs retrouvés : tumeur centrale, atélectasie (défavorable), % de sténose (plus il est important, plus on les améliore)

Immatures

- Bronchoscopie rigide chez les malades initialement placés sous ventilation mécanique : 150 malades, 80% d'extubés, survie à court terme très courte. Analyse en cours pour savoir quel est le nombre de malades qui vont avoir accès à un traitement
- Cancers à petites cellules : plus grosse série. Grosse différence de survie entre naïfs et en PD après 1ère ligne ou plus
- Fistules sur cancer : 96 malades. Survie médiane 2.4 mois. Facteurs positifs : PS, Tabac, Présence d'une prothèse œsophagienne, TTT antérieur NS mais tendance pour meilleure survie chez les patients naïfs



Nouveaux onglets en attente :

- Sténose trachéale bénigne : CL, non commencé
- Rhéox™ : proposition 3 projets de recherche qui doivent être pris en compte dans la constitution du crf (en cours, Limoges)
 - Limoges : approche multimodale (Limoges, Toulouse)
 - Toulouse : Hyperinflation dynamique
 - Brest : scintigraphie pulmonaire pré / post, microbiote

Recherche clinique :

Etudes en cours :

- Étude **CONVERT** (Limoges, Toulouse) en cours de recrutement. Premiers résultats chez 40 malades présentés à l'ERS 2022 = 81% de taux de conversion, Réduction de volume lobaire post valves légèrement supérieure à 1100mL
- **TATUM** (Toulouse, Marseille): stents 3D
- **LUCIOLE** (Marseille, Rouen) : grains fiduciaires
- **TERLAB** : Rouen
- **Papillomatose** : travail commun ORPHALUNG + GETIF (étude rétrospective, recrutement terminé, en attente de publication)
- **Airflow 3** (forfait innovation) : BPCO exacerbateurs

Étude terminée :

Valves endobronchiques : étude de phase IV demandée par l'HAS. Recrutement terminé, les résultats à un seront connus en fin d'année. Objectif principal : % de répondeurs sur le VEMS à 12mois

Études en attente d'ouverture aux inclusions :

- **REPEAT** (RCT 2 vs 1 temps) : budget réuni, protocole à écrire (Thomas Egenod) : objectif d'inclusion du premier patient septembre 2023
- **TARGET** début 13 février 2022 (Toulouse puis autres centres)



Avis n° 2022.0019/AC/SED du 24 mars 2022 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la prise en charge dérogatoire du dispositif INTERVAPOR en application de l'article L. 165-1-1 du code de la sécurité sociale

Le collège de la Haute Autorité de santé ayant valablement délibéré en sa séance du 24 mars 2022,

Vu les articles L. 165-1-1 et R. 165-63 et suivants du code de la sécurité sociale ;
Vu la demande de prise en charge dérogatoire de BRONCUS-UPTAKE MEDICAL INC. pour INTERVAPOR reçue le 4 janvier 2022 ;
Vu la notification de la HAS indiquant les éléments manquants adressée le 21 janvier 2022 au demandeur ;
Vu les éléments complémentaires reçus le 4 février 2022 ;
Vu l'accusé d'enregistrement de demande complète notifié le 11 février 2022 au demandeur ;
Vu l'avis des experts sollicités ;

TARGET



Etudes proposées :

NITILAB (Rouen) : Allergie au nickel +/- titane et complications post implantation de corps étrangers (valves, prothèses)

Prochaine réunion

JOMPI Mai 2023