

Réunion d'Agen 10/2015

En piece jointe Merci JF, un grand plaisir de venir à Agen

Invité : E Ducasse
Présents : , L Azema , Ph Chatelard, , P Bouillon, M Ferdani, S Fukui, JF Garbé, D Greff, L Destrieux, J Labastie, F Lescalie, P Moreau, Ph Nicolini, O Page, C Petitjean, J Pinsolle, Ph Rudondy, M Sosa, R Veerapen

Samedi matin

Salle hybride J Labastie

Pour : pluridisciplinaire
Génératrice pôle d'excellence
Attractif de jeunes chirurgiens

Contre : coûte 10 fois un très bon ampli

Choix : Plus que la marque
Taille de la salle +++ prévoir 75m2
Plan intégrant la notion de circulation des différents intervenants
GE et Siemens : place du pied
Positionnement des fluides

Les anesthésistes doivent être près de la salle de contrôle (Pb irradiation)
Ducasse :
Mieux un petit chez soit qu'un grand chez les autres
Important : la maintenance disponibilité++++++
Important : le couple table/Imagerie SIARN Flatt Pannel : Bcp moins cher

Ph Chatelard

Nouveau concept :

Miniaturisation
Zbis : hypogastriques
Collet : fenêtrées/branchées : Pb de délai
Standardisation : difficile

Concept différent appui sur la bifurcation
Trivascular : 2 valves assurent l'étanchéité en haut
Prothese Nellix : double jambage et remplissage du sac dans les cas

JM Alsac (G Pompidou):
Prothèse endologix : (stent métal interne, feuille de PTFE externe)
Avantages : 9F/19F / petit collet inférieur++++
Conséquence : percut ++
Moins d'endofuites type II ?
Lasso Cook trifolié

Nellix : éviter les fuites de type II par remplissage de sac anévrysmal associé à la mise en place du sac
Etude EVAS 300 procédures

Bonne indication : collets très courts
Limite actuelle : non remboursée (marquage CE+) 9/10000€

E Ducasse : Trucs et astuces pour les fenêtrées (apparition en 1999) F-EVAR

Conditions anatomiques patient à haut risque, abords (22F/>7mm), collet proximal > 20mm, artères cibles, angulation Supérieure

Limites : anatomique, cout élevé (Cook 200/an gratuite accessible à tout le monde sous contrôle du Proctor) délai (8 semaine)
Idée : fenêtrée + cheminée : plus simple car moins artères cibles

JF Garbé

fusion d'image (cout 40000€)

Dossiers :
M Sosa : dossier AAA avec rein en fer a cheval et AAA inflammatoire.
Ph Chatelard Dossier AAA avec une bulle juxta rénale, Anev septique.
D Greff : Faux anévrysme anastomotique septique.
Ph Nicolini Cas de fibrose rétro-péritonéale avec compression ilio cave.

AM : présentation des laboratoires

- 1- Vascular Flow Technologie Réducteur de flux turbulent Spiral Laminar Flow
- 2- Prothèse Propaten Gore pour revascularisation sous inguinale (induite héparine) : semble + efficace pour les sous poplités mais à 1200€.
- 3- Athérotome Covidien/Medtronic 1500€ 7F.
- 4- Abbott guide command18 ballon actif stent absorb (actif) expendable.
- 5- Cook Zénith Alpha Thoracique et abdominale on peut commander du « sur mesure » au prix de standard/Contacter Mr Orillard délai 8 jours.
- 6- Apts intro directionnel 7F Medtronic 400€.
- 7- Pérouse Médical Stent couvert begraft : chrome /cobalt + PTFE monocouche 6F jusqu'à 8mm
- 8- Gamida stripper double (invagination) et short pour SE partenariat avec Jotec.
- 9- Cordis Incraft AAA stent graft 14F dacron nitinol Pas de remboursement en France pour le moment.

Séance du samedi matin

Denis Greff le registre >50000 patients pensez aux mots clés

Laurence Destrieux :
étude venosteam (vapeur) 291 patients 358 varices
Suivi moyen 15 mois 0,3% échec sur les troncs, plus sur les tributaires 6%

Jacques Pinsolle :
CCAM et Tt thermique des varices
02/07/2015 Validation radiofréquence EJSF008 /EJSF032
GHS Privé Public
EJSF032 610€ 1320€
EJSF008 1006€ 1605€

Laser : pas pris en charge
YYYY300 : 80€ (ampli)
YYYY200 (175€) salle hybride

Votez le bloc aux URPS !!

M Ferdani

Anevrysme veineux pop : on opère les sacciformes, on surveille les fusiformes sauf si complications thrombotiques
Récidives SE : voie externe sous garrot.

Ph Nicolini

Nouveaux procédés NTN
Thermiques : Radiofréquence, Laser, Vapeur
Non thermiques : V Block, Clariveine (MOCA), Venaseal

Ch Petitjean :

Chir carotidienne et AIT/AVC
CI : Tbles concienc,e Infarctus>3 cm
Oedeme + transformation hémorragique, rupture de la barrière hémato encephalique
Occlusion de la sylvienne, séquelles sévères AVC
Bonnes Indic : pluies d’embols, infarctus<3 cm sans hémorragie, AVC très récent.

shunt si reflux médiocre même sans trouble de la conscience.

Thrombo aspiration de la sylvienne.

JF Garbé :

Viabahn: bien overlaper car risque de déconnection en flexion.

Dimanche :

- 0- Quelques cas cliniques avant l’assemblée générale et les questions diverses de l’association.
- 1- Trésorerie (Dr Garbé) : Approbation des comptes. Les cotisations sont presque à jour.
- 2- Renouvellement du bureau : Les statuts ont été redéposés (DIJON. Dr Pin) en raison des avenants nécessaires pour les anciens membres qui continuent l’aventure avec ARCHIV.
La présidence est de 2 ans, renouvelable. Un prochain bureau sera donc à installer à la prochaine réunion d’automne (2016). Il est convenu que c’est l’ensemble des membres qui élisent le Président. Le bureau étant validé par ce dernier.

Les démissions effectives :
Dr Jean Batelier
Cher ami,
C’est avec regret que je dois constater mon absence depuis plusieurs années aux réunions du groupe ARCHIV.
Je dois en tirer les conséquences et c’est la raison pour laquelle je te présente ma démission du groupe.
J’avais espoir de pouvoir vous rejoindre à nouveau, mais ma situation actuelle ne me laisse pas de temps pour assurer ma présence aux divers réunions.
C’est avec une profonde tristesse que je prends cette décision, expliquant aussi le retard pris à adresser ce courrier.
Je souhaite une excellent poursuite au groupe ARCHIV dans ses travaux que j’ai continué de suivre avec attention.
Amitiés à tous
Jean batelier

3- Les nouvelles candidatures pour intégrer le groupe :
Dr Rabih Houballah.
dr.houballah@gmail.com
Installation depuis plus d’un an à Port Marly.
Ancien Interne des Hopitaux de Paris et CCA à Mondor (Pr Becquemin).
Parrainage Dr Sumio Fukui.
Bonne presse.
Intégration dans le groupe à l’unanimité.

Dr Bruno Mugnier
Candidature rejetée.

4-Les études:

Angioplastie ambulatoire: Il est temps d’accélérer pour ne pas passer pour du réchauffé. J. Labastie relance donc formellement les anciens et nouveaux archivistes qui pratiquent angioplastie en ambu de lui envoyer les fiches et de prendre contact avec lui. Il s’agit d’un papier qui pourrait être soumis pour la SCV prochaine.

Varices vapeur: Laurence Destrieux nous a présenté les résultats et l’avancement de l’étude présentée à un congrès de vasculaire en turquie dans quelques

jours.

Ceux qui sont dans l'étude et ceux qui sont intéressés peuvent prendre contact avec elle.

Le traitement de la saphène externe par thermoablation a été évoqué. Pourquoi pas un traitement vapeur vs Radiofréquence (P Nicolini).

En l'absence de Lydie, AEL des FAV n'a pu être évoquée.

Insuffisance mésentérique et ACOMI : F Lescalie presente deux cas et demande à tous les Archivistes de rechercher dans leurs dossiers des cas similaires pour une com et une pub ; tout le travail de biblio est déjà fait : possible de présenter pour SCV de juin si vous vous bouger le c ..

Par ailleurs je reste sur mon idée de faire quelque chose avec le Tt endovasculaire des artères viscérales ; je vous propose de réunir les dossiers et de discuter ensemble après étude

Je vous adresse en pièce jointe ce WE une fiche à laquelle je vous demande de joindre le CRO qui apporte beaucoup de renseignements ; commencer à regarder le suivi qui va être un élément important et/ou reconvoquez les patients pour savoir si resténose, si sympo à nouveau (dans mon expérience perso il y a bcp de décès dans le suivi quelqu'en soit la cause

La prochaine réunion d'automne est à définir. Nous attendons la validation de Lydie Steinmetz pour Besançon et la date (premier ou second WE d'Octobre).

Un grand merci à Jean François GARBE qui nous a reçu à AGEN, dans sa ville et sa région, dans sa nouvelle salle hybride.

Organisation parfaite, millimétrée avec un budget parfaitement maitrisé grâce à sa farouche énergie.