

GROUPE DE PAIRS DE L'AMICALE CANEUM

Compte rendu de la séance du 19/10/2023

Secrétaire : Dr DAMBOR

Modérateur : Dr MAURY

1 - DOSSIERS PRESENTES PAR LE GROUPE :

Dossier 1 : femme de 73 ans, renouvellement AINS, antalgique et IPP pour une sciatique apparue il y a 3 mois plus douloureuse mais crainte de réapparition. Irm lombaire en attente revenue sans anomalie notable – Difficulté pour le patient d'admettre une durée d'évolution d'une maladie – bilan radio à quel moment ?

Dossier 2 : Femme de 56 ans, renouvellement traitement par Perindopril 4mg pour HTA – nouvelle recommandation HTA

Dossier 3 : Femme de 30 ans, vient pour certificat vaccin et douleurs abdominales traitées par Debridat et demande de consultation gastro – troubles digestifs fonctionnels

Dossier 4 : Fille de 12 ans, certificat pour boîte thaïlandaise – Etude OMS sur l'efficacité du Gardasil 1 dose par rapport 2 doses

Dossier 5 : Femme de 83 ans, ancienne psychiatre, renouvellement, récurrence ictus amnésique et se plaint de troubles mnésiques déjà bilantés, anxieuse des maladies neurodégénératives. Syndrome dépressif. Renouvellement Paroxetine qui était non prise, anxiolytique, sous Lipruzet pour IDM

Dossier 6 : femme de 76 ans, vient pour douleur épaule droite et dyspnée ancienne majorée (BPCO et O2, psoriasis sévère sous biothérapie, ACFA). CRP à 39 récente. RP et contrôle CRP. Que faire de sa CRP dans ce contexte polyopathologique ? A revu la dermatologue qui a fait un TEP Scan qui retrouve une fixation sternoclaviculaire. Quand demander un Tep Scan ?

Question(s) à traiter :

Indication du Pet Scan en dehors de l'oncologie en soins primaire? Prix et remboursement sécurité sociale ?

2 - REPONSES A LA QUESTION POSEE LORS DE LA SEANCE PRECEDENTE :

Grille de la bipolarité

Grille qui questionne sur un épisode passé.

Il existe plusieurs grilles : grille de hancks – mood disorder questionnaire

Le groupe choisi cette grille (cf annexe)

3 - REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES APPORTEES PAR LE GROUPE :

Mail sur la Mianserine

Embolisation de la prostate pour les hypertrophies – alternative à la chirurgie (cf annexe)

4 - ECARTS PAR RAPPORT A LA PRATIQUE RECOMMANDEE PAR HAS :

Traitement par Secnol pour blastocystis non soigné par Bactrim et signe digestif
3 patientes sous antibiotiques pour bronchite

Nasonex pour rhinite

Traitement d'un ulcère de jambe par Augmentin sur pression de l'infirmière

Sténose à 68% de carotide mise sous Kardegic et statine

IRM cérébrale pour traitement par Climaston par erreur

Prostatite traitée par Cefixime

TDR chez un enfant pour éviter un traitement par ATB : test positif !! donc un traitement par excès

5 - SYNTHESE DES AMELIORATIONS PROPOSEES DU PARCOURS ET DE LA COORDINATION DES SOINS :

Dr LHUILLER pneumologue à Maisons Laffitte

Dr Cécile TOPER pneumologue, Saint Cloud

Prof BONVALOT tumeur tissus et sarcome – Institut Curie Paris

Dr Christiane ERMICHE, plasticien, centre de santé Sartrouville

6 - SYNTHESE DES CAS COMPLIQUES :

AVC sur thrombose et dissection carotidienne suite à une chute au ski

7 - AUTRES QUESTION ET ECHANGES - DISCUSSION LIBRE :

Cas clinique à préparer pour la prochaine séance du 16/11/2023 : 16ème dossier

A. Avez-vous déjà connu une période dans votre vie où vous n'avez pas été comme vous êtes d'habitude, et où ...		Oui	Non
1.	...vous vous êtes senti tellement bien, tellement excité que les autres ont pensé que vous n'étiez pas comme vous êtes normalement, ou tellement excité que cela vous a amené des problèmes?		
2.	...vous avez été irritable au point de crier après les gens ou de provoquer des disputes ou des bagarres?		
3.	...vous avez eu beaucoup plus confiance en vous que d'habitude?		
4.	...vous avez dormi beaucoup moins sans vraiment ressentir que vous manquiez de sommeil?		
5.	...vous avez parlé plus vite ou beaucoup plus que d'habitude?		
6.	...vos pensées sont allées très vite et vous avez été incapable de les ralentir?		
7.	...vous avez été facilement distrait par tout ce qui se passait autour de vous, au point d'avoir du mal à vous concentrer ou à maintenir la direction de vos pensées?		
8.	...vous avez eu beaucoup plus d'énergie que d'habitude?		
9.	...vous avez été beaucoup plus actif ou vous avez fait beaucoup plus de choses que d'habitude?		
10.	...vous avez été beaucoup plus sociable ou extraverti que d'habitude, par ex : vous avez téléphoné à des amis au milieu de la nuit?		
11.	...vous avez été beaucoup plus intéressé par le sexe que d'habitude?		
12.	...vous avez fait des choses inhabituelles pour vous ou que les autres auraient pu trouver excessives, bizarres ou risquées?		
13.	...vous avez dépensé beaucoup d'argent au point de vous amener des problèmes, à vous ou à votre famille?		
B.	Si vous avez répondu OUI à plus d'une réponse ci-dessus, est-ce que plusieurs de ces caractéristiques se sont produites durant la même période? <i>Encercler une réponse.</i> OUI NON		
C.	A quel point ces comportements ou impressions vous ont-ils causé des problèmes? Par exemple : être incapable de travailler; avoir des problèmes familiaux, légaux, d'argent; avoir des disputes ou des bagarres? <i>Cochez une seule réponse.</i> <input type="checkbox"/> Aucun problème <input type="checkbox"/> Problème modéré <input type="checkbox"/> Problème mineur <input type="checkbox"/> Problème sérieux		

Réf : Hirschfeld, R.M.; Williams, J.B. al. Development and validation of a screening instrument for bipolar spectrum disorder : the Mood Disorder Questionnaire. *American Journal of Psychiatry.* 2000 Nov; 157(11) : 1873-5
Traduction et adaptation : Gaëtan Grondin, m.d., André Tremblay, t.s., J. Leblanc, m.d., Clinique des maladies affectives, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Juillet 2004

Questionnaire de tamisage pour trouble bipolaire

Mode d'emploi

Questionnaire sur la maladie bipolaire (MDQ, Mood Disorder Questionnaire)

Utilité : Questionnaire couramment utilisé et devenu un classique. Lorsqu'on soupçonne la présence de bipolarité de type I ou II .

Mode d'emploi : remplir le questionnaire le plus spontanément possible. Il faut environ 5 minutes pour le compléter.

Score : Item A, réponse à 7 OUI ou plus;
 Item B, réponse OUI;
 Item C, problème modéré ou sérieux

Ils sont suggestifs de trouble bipolaire (type à déterminer selon histoire ou évolution).



Menu

Connaître l'AP-HP

Espace médias

L'AP-HP recrute

COVID-19

Contact

FR EN



Espace patient

Vous êtes



PATIENT / PUBLIC

PROFESSIONNEL DE SANTÉ

L'embolisation des artères prostatiques : une approche thérapeutique nouvelle chez les patients porteurs d'un adénome de la prostate

Publié le 29/06/2023.

Les équipes des services de radiologie interventionnelle et d'urologie de l'hôpital Européen Georges-Pompidou HEGP, de l'Inserm et d'Université Paris Cité ont comparé les effets à moyen terme de l'embolisation des artères prostatiques à ceux d'un traitement médical chez les patients atteints d'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP). Cet essai, coordonné par le Pr Marc Sapoval et le Pr Nicolas Thiounn, a été financé par le PHRC. Ses résultats ont fait l'objet d'une publication le 26 juin 2023 dans la revue [The Lancet Regional Health - Europe](#).

En vieillissant, la prostate grossit de manière naturelle, non cancéreuse, c'est ce qu'on appelle l'Hyperplasie Bénigne de la Prostate ou HBP. Cette maladie est aussi appelée adénome de la prostate. Lorsqu'elle comprime le canal urinaire (urètre), l'HBP provoque des troubles plus ou moins invalidants de la fonction urinaire.

Elle touche plus de 50% des hommes de plus de 60 ans. Les traitements médicamenteux disponibles permettent d'améliorer les symptômes des patients, au prix d'un risque élevé d'effets secondaires et donc d'abandon¹.

L'embolisation des artères prostatiques (EAP) consiste à utiliser la voie naturelle des

L'Assistance publique - hôpitaux de Paris (AP-HP) est soucieuse de préserver la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles et attache une grande importance à la protection de votre vie privée.

✓ Tout accepter

✗ Tout refuser

Personnaliser

Politique de confidentialité

LES COORDONNÉES DU SERVICE PRESSE

CONTACTER LE SERVICE DE PRESSE DE L'AP-HP

En semaine, merci d'adresser vos demandes par mail à l'adresse service.presse@aphp.fr avec vos coordonnées téléphoniques, nous vous rappellerons dès que possible. Le WE vous pouvez joindre l'astreinte presse au 01 40 27

glande prostatique va rétrécir progressivement par manque de sang ce qui a pour effet de réduire les symptômes urinaires associés.

L'objectif de l'étude PARTEM était de comparer les effets jusqu'à 2 ans de ce traitement mini-invasif par rapport au traitement médicamenteux chez des patients porteurs d'un adénome supérieur à 50 g.

Les investigateurs ont inclus 90 patients dans 10 hôpitaux français entre septembre 2016 et février 2020. Tous les patients présentaient des symptômes urinaires gênants mesurés à l'aide du questionnaire IPSS (International Prostatic Symptom Score)², malgré un traitement par alpha-bloquants seul.

Par tirage au sort (randomisation), la moitié des patients (44) a été traitée par une EAP et l'autre moitié (43) par l'association dutastéride 0,5 mg / tamsulosine 0,4 mg par jour (médicament combiné).

Après 9 mois, la réduction des symptômes a été plus importante dans le groupe EAP que dans le groupe médicament combiné, et la différence était significative tant cliniquement que statistiquement. Une différence en faveur de l'EAP a également été observée sur les symptômes sexuels. La procédure, réalisable lors d'une hospitalisation de jour, n'a eu que des effets secondaires mineurs dans les suites immédiates.

Cet essai randomisé positionne donc l'embolisation prostatique comme une alternative crédible à un traitement médicamenteux combiné, chez les patients porteurs d'un adénome de taille modérée à grosse, résistant à un traitement initial par alpha-bloquants.

[1] C.G. Roehrborn, P. Siami, J. Barkin, et al. The effects of combination therapy with dutasteride and tamsulosin on clinical outcomes in men with symptomatic benign prostatic hyperplasia: 4-year results from the CombAT study.

[2] Score de 0 à 35 constitué de 7 questions sur les difficultés mictionnelles et d'une question sur la qualité de vie, l'IPSS permet d'évaluer les troubles urinaires liés à l'hyperplasie de la prostate.

Référence : Marc Sapoval, Nicolas Thiounn, Aurélien Descazeaud, Carole Déan, Alain Ruffio, Gaële Pagnoux, RicardonCodas Duarte, Grégoire Robert, Francois Petitpierre, Gilles Karsenty, Vincent Vidal, Thibaut Murez, Hélène Vernhet-Kovacsik, Alexandre de la Taille, Hicham Kobeiter, Romain Mathieu, Jean-Francois Heautot, Stéphane Droupy, Julien Frandon, Nicolas Barry Delongchamps, Virginie Korb-Savoldelli, Isabelle Durand Zaleski, Helena Pereira, Gilles Chatellier for the PARTEM study group. [The Lancet Regional Health – Europe](#).

L'Assistance publique – hôpitaux de Paris (AP-HP) est soucieuse de préserver la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles et attache une grande importance à la protection de votre vie privée.

patients hospitalisés, nous privilégions les entretiens/interviews dans les bureaux et salles de réunion, en dehors des services de soins

ATTACHÉES DE PRESSE :

Mathilde Capy
Miena Alani

ASSISTANT DU SERVICE DE PRESSE :

Théodore Lopresti

DIRECTRICE DE LA COMMUNICATION ET DU MÉCÉNAT DE L'AP-HP :

Isabelle Jourdan

formation, à son soutien à l'innovation, et à sa participation active à la construction de l'espace européen de la recherche et de la formation. Université Paris Cité est composée de trois Facultés (Santé, Sciences et Sociétés et Humanités), d'un établissement-composante, l'Institut de physique du globe de Paris et d'un organisme de recherche partenaire, l'Institut Pasteur. Université Paris Cité compte 63 000 étudiants, 7 500 enseignants-chercheurs et chercheurs, 2700 personnels administratifs et techniques, 21 écoles doctorales et 119 unités de recherche. www.u-paris.fr

À propos de l'AP-HP : Premier centre hospitalier et universitaire (CHU) d'Europe, l'AP-HP et ses 38 hôpitaux sont organisés en six groupements hospitalo-universitaires (AP-HP. Centre - Université Paris Cité ; AP-HP. Sorbonne Université ; AP-HP. Nord - Université Paris Cité ; AP-HP. Université Paris Saclay ; AP-HP. Hôpitaux Universitaires Henri Mondor et AP-HP. Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis) et s'articulent autour de cinq universités franciliennes. Étroitement liée aux grands organismes de recherche, l'AP-HP compte huit instituts hospitalo-universitaires d'envergure mondiale (ICM, ICAN, IMAGINE, FOReSIGHT, PROMETHEUS, InovAND, Re-Connect, THEMA) et le plus grand entrepôt de données de santé (EDS) français. Acteur majeur de la recherche appliquée et de l'innovation en santé, l'AP-HP détient un portefeuille de 750 brevets actifs, ses cliniciens chercheurs signent chaque année plus de 10 000 publications scientifiques et plus de 4 000 projets de recherche sont aujourd'hui en cours de développement, tous promoteurs confondus. L'AP-HP a obtenu en 2020 le label Institut Carnot, qui récompense la qualité de la recherche partenariale : le Carnot@AP-HP propose aux acteurs industriels des solutions en recherche appliquée et clinique dans le domaine de la santé. L'AP-HP a également créé en 2015 la Fondation de l'AP-HP qui agit en lien direct avec les soignants afin de soutenir l'organisation des soins, le personnel hospitalier et la recherche au sein de l'AP-HP. <http://www.aphp.fr>

L'Assistance publique – hôpitaux de Paris (AP-HP) est soucieuse de préserver la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles eX
attache une grande importance à la protection de votre vie privée.