

CALENDRIER DES EXAMENS DE SUIVI – SCLERODERMIE SYSTEMIQUE ET GREFFE

Date prévue	1 an				2 ans		3 ans		4 ans		5 ans		Tous les ans entre 5 et 10 ans	Tous les 2 ans après 10 ans	
	M0	M3	M6	M9	M12	M18	M24	M30	M36	M42	M48	M54			M60
Examen clinique (médecin spécialiste)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Scores fonctionnels	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bilans biologiques (sanguins et urinaires)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ECG	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Holter ECG	X				X		X		X		X		X	X	X
Echo cœur	X		X		X	X	X		X		X		X	X	X
IRM cardiaque	X				X		X		X		X		X	X	X
Radio poumons	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Test de marche	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
EFR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Scanner pulmonaire	X				X		X		X		X		X	X 1 an/2	X
Consultation stomato + panoramique dentaire	X				X		X		X		X		X	X	X
Consultation ORL	X				X		X		X		X		X	X	X
Consultation diététicienne	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
Consultation ophtalmo	X				X		X		X		X		X	X	X
Consultation gynécologie	X				X		X		X		X		X	X	X
Mammographie	X						X				X			X	X
Kinésithérapie	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

M = mois après autogreffe de cellules souches hématopoïétiques