

Compte rendu de la RCP Greffe
du 03/09/2014

Etaient présents :

Dominique FARGE (Paris, Hôpital Saint-Louis)
Rica STANCIU (Paris, Hôpital Saint-Louis)
Hélène FAIVRE (Paris, Hôpital Saint-Louis)
Chen WU (Paris, Hôpital Saint-Louis)
Zora MARJANOVIC (Paris, Hôpital Saint-Antoine)
Louis TERRIOU (Lille, Hôpital Claude Huriez)
Thierry MARTIN (Strasbourg, Hôpital Civil)
Sondess HADJ KHELIFA (Toulouse, Hôpital Purpan)

Etaient absents et excusés :

Audrey CRAS (Paris, Saint-Louis)

Patients présentés :

- 1) **Patiente D-H de Lille** : les membres de la RCP sont très réservés quant à cette indication qui doit être réévaluée en fonction :
 - De la dose et durée des traitements immunosuppresseurs préalables (notamment Endoxan et ses conséquences cardiaques, de la nécessité d'une mesure de la fraction d'éjection ventriculaire gauche à l'échographie) et des raisons pour lesquelles le Cellcept a été interrompu
 - Du type de la sclérose en plaque : s'agit-il vraiment d'une forme secondairement progressive ou évoluant par poussée relapsing-remitting puisque finalement, la composante inflammatoire a semble-t-il régressé à l'IRM sous le traitement corticoïdes et Cellcept et ce, d'autant que la patiente n'est pas très favorable à la procédure d'autogreffe.
- 2) **Patiente C-S de Saint Louis** : au total, cette patiente a les critères d'une sclérodermie systémique selon les critères de l'ACR 2013 même s'il s'agit d'une forme cutanée pure étendue qui peut faire discuter une Morphée généralisée et l'étendue de l'atteinte cutanée, notamment sa progression sur les deux dernières années, rend nécessaire un traitement immunosuppresseur. Sachant que cette forme évolue depuis 15 ans chez une femme encore jeune, âgée de 30 ans, et que la gammapathie monoclonale n'est actuellement suffisamment menaçante pour justifier en soi l'autogreffe, les membres de la RCP proposent dans un premier temps la mise en place d'un traitement corticoïdes 10 mg/jr et immunosuppresseur Cellcept 500 mg puis 1.5 g maximum/jr avec dosage sérique et réévaluation de l'évolution du pic et clinique cutanée sur une période de 6 mois. Discussion dans 6 mois à la RCP. L'indication de la greffe n'est pas formellement éliminée.

Professeur Dominique FARGE

