

HOPITAL SAINT-LOUIS
1 avenue Claude Vellefaux
75475 PARIS Cedex 10
Standard : 01 42 49 49 49
International : 33 1 42 49 49 49

**UNITE DE MEDECINE INTERNE
ET PATHOLOGIE VASCULAIRE**

Nouveau Saint-Louis, Porte 1
Hospitalisation Lavande 6^{ème} étage
01 42 49 97 66

Pr Dominique FARGE-BANCEL*, PU-PH
Secrétariat : 01 42 49 97 67 / 97 64
Fax : 01 42 49 97 69 / 94 78

Dr Adrian HIJ*, PHC
Secrétariat : 01 42 49 97 67 / 97.64
Avis et urgence vasculaire, bip 622

Dr Sondess HADJ KHELIFA*, PA
01 42 38 50 93
Fax : 01 42 49 97 69

Mme CARRION Yasmina*
Cadre Supérieur de Santé
01 42 49 99 81

Mme Josette GUENHARO*
Cadres de Santé
01 42 49 97 55

Mme Linda BELHOULI*
Mme Marion VANTOMME*
Assistantes Sociales
01 42 49 49 24

Mme Isabel FOSSE*
Psychologue Clinicienne
01 42 49 40 96

Infirmière de Recherche Clinique
01 42 49 98 23, bip 712
Fax : 01 42 49 97 69

Consultation Polyclinique
Médoco-Chirurgicale
Secrétariat : 01 42 49 91 63
Fax : 01 42 49 47 88
Bureau Central des Rendez-vous :
01 42 49 93 38

Explorations Fonctionnelles :
Accueil : 01 42 49 91 34
Secrétariat : 01 42 49 61 63

Vacataires Vasculaire :
Dr De BOUTINY PA
Urgence doppler, bip 622
Dr Laure AVENIN, PA
Dr Serge MUNTEAN*

Vacataires Phlébologie :
Dr Laure AVENIN, PA
Dr Corinne SALAMA*

Pour toute demande
d'hospitalisation :
01 42 49 49 49, bip 568 ou
01 42 49 47 45

* Pour les e-mail : prenom.nom@sls.aphp.fr

Voici ci-joint le compte rendu de la RCP greffe MATHEC du 05/12/2012

1) Patient de Toulouse 51 ans, diagnostic de sclérodémie systémique en 2010 avec atteinte cutané-articulaire et pulmonaire, traitée par 6 bolus d'Endoxan puis Cellcept mais aggravation sur le plan pulmonaire : DLCO : 27%
Avis de la RCP : contre- indication à l'auto greffe compte tenu de l'atteinte pulmonaire sévère.

Réévaluation cardiaque avec IRM cardiaque et KT droit

2) Patient de CHU saint louis Paris : Mme T.H âgée de 61 ans suivie pour Sclérodémie systémique évolutive depuis décembre 2009, diagnostiquée à Poitiers en Mars 2010 devant une atteinte cutané articulaire (Rodnan à 20/51) et pulmonaire (DLCO = 70%), traitée par 12 bolus d'Endoxan hors protocole entre avril 2010 et avril 2011.

Aggravation de la fibrose pulmonaire : DLCO : 40% et apparition d'une HTAP : PAPS : 40mmHg, vit : 2.75m/s avec un KT droit concluant à une HTAP borderline.

Avis RCP : indication à une auto greffe de CSHP mais réévaluation cardiaque par IRM cardiaque pré greffe.

3) Patient du CHU fort de France (Dr Deligny) : Mr MMB âgé de 66 ans présentant une scléro-myosite avec atteinte cutanée sévère (Rodnan à 17), syndrome de Raynaud sévère compliqué d'ulcères digitaux ayant nécessité des cures d'iloprost et tracleer. Pas d'atteinte pulmonaire sur le scanner thoracique.

Corticothérapie à forte dose instaurée devant l'atteinte myositique associée.

Avis RCP : réévaluation pulmonaire par EFR + DLCO et cardiaque par IRM cardiaque puis rediscuter l'auto greffe de CSHP.