

Compte rendu de la réunion du groupe transplantation pulmonaire (TP) de la SPLF Lille le 01/02/13

Martine Raynaud Gaubert et Marc Stern ont fait la synthèse des années 2002-2013 pendant lesquelles ils ont assuré la co-présidence de ce groupe. Il faut citer dans ce bilan d'activité l'organisation de 2 réunions par an, une activité institutionnelle auprès de l'Agence de Biomédecine, une activité relationnelle et une production scientifique. L'activité institutionnelle auprès de l'agence de la Biomédecine qui s'est manifestée par la création d'un groupe de travail au sein de cette structure a contribué au triplement du nombre de TP réalisées en France en 10 ans et à la création de la superurgence en 2007. L'activité relationnelle s'est traduite par un rapprochement des associations de patients (VLM, association Gregory Lemarchal) et par un soutien moral et financier avec en particulier un financement de programmes de recherche à hauteur de 4.500000 euros et un financement d'aménagements de centres. Dans le bilan scientifique, il faut mentionner en particulier une série d'articles sur la TP parue dans la Revue des Maladies Respiratoires et des études multicentriques rétrospectives qui ont été menées à bien à la faveur de la bonne entente régnant dans ce groupe et qui ont abouti à des publications dans de bons journaux. On citera de façon non exhaustive quelques titres : résultats de la superurgence en France, effet du temps d'ischémie sur la survenue de la défaillance primaire du greffon, influence de la PaO₂ du donneur sur les résultats précoces, influence des différents solutés de préservation sur les résultats précoces, résultats de la TP dans diverses indications telles que hystiocytose X, lymphangioléiomyomatose, impact du mismatch HLA sur le résultat de la TP, résultats de l'ECMO utilisée en « bridge » avant TP en France (en révision). A côté de ces études rétrospectives, des études prospectives ambitieuses ont été élaborées : étude RHUM TP, cohorte COLT, cohorte SysCLAD (prolongement européen de COLT) qui doivent donner lieu à des publications ultérieures. Un point rapide sur l'étude RHUM TP et sur l'avancée de COLT a été fait par Marc Stern (cf diapos jointes) et Antoine Magnan, respectivement. Les nouveaux co-présidents désignés sont Hervé Mal, pneumologue à Bichat (Paris) et Alain Chapelier chirurgien à Foch (Suresnes). Ils ont également insisté sur le bilan positif de la co-présidence passée. Hervé Mal dans « sa profession de foi » a décrit quelques axes pour les années à venir : 1) finaliser les études rétrospectives pour lesquelles le recueil de donnée été déjà fait mais n'ayant pas abouti à une publication : résultat de la TP dans la sclérodémie, la bronchiolite post greffe de moelle, dans la sarcoïdose.... ; 2) continuer dans la démarche des études rétrospectives dans la lignée des travaux antérieurs ; 3) lancer des études prospectives multicentriques de qualité dans le cadre du PHRC sur des questions cliniques simples mais pertinentes. A titre d'exemple ont été évoquées les pistes suivantes (liste non exhaustive) : coronarographie vs coroscan dans le bilan préTP, durée de prévention anti CMV, place du sirolimus en cas de dysfonction rénale chronique, antibioprophylaxie chez les colonisés à *Aspergillus* en préopératoire, place de la photophorèse extracorporelle en cas de CLAD. Hervé Mal a souligné les points forts de notre groupe : bonne activité de TP en France, groupe homogène avec bonne entente, possibilité de se faire aider par des cliniciens comme par exemple G Thabut, avec valence en épidémiologie, sachant bâtir un projet de recherche clinique prospective et connaissant bien les arcanes du PHRC. Au terme de son intervention

Hervé Mal a proposé la création d'une cellule de recherche clinique ouverte à tous les cliniciens intéressés pour 1) proposer des sujets et discuter leur pertinence ; 2) apprécier l'état des lieux de l'avancement de ces projets. Ces réunions seraient animées par les responsables du groupe TP, leur fréquence étant à définir en privilégiant la souplesse.

Alain Chapelier a pour sa part souligné l'intérêt de la présence à la tête du groupe d'un chirurgien connaissant bien ses collègues transplantateurs ce qui est de nature à faciliter l'avancement de projets multicentriques à thème essentiellement chirurgical.

Parmi les questions diverses abordées à la fin de la réunion, le problème de la transplantation pulmonaire chez les patients séropositifs pour le VIH a été posé. De façon consensuelle, il a été reconnu que cela ne devait plus figurer parmi les contre-indications absolues à la TP et qu'il était logique de commencer à transplanter ce type de patients en France.

Rapport écrit par H Mal et A Chapelier