

Chers amis,

L'étude PH HF Study a été lancée !!

Les centres s'ouvrent progressivement et plus de 50 patients ont déjà été inclus.

Les critères d'inclusions sont simples :

Tout patient ayant un cathétérisme cardiaque droit avec :

- 1- une hypertension pulmonaire post-capillaire ou
- 2- une insuffisance cardiaque sans hypertension pulmonaire.

La définition de l'hypertension repose sur les dernières recommandations conjointes de l'ESC et de l'ERS : Hypertension pulmonaire si PAP moyenne supérieur à 25mmHg et classification en deux formes suivant la mesure du gradient transpulmonaire (GTP=PAPm-Pcap) :

- GTP≤12mmHg : forme passive
- GTP>12mmHg : forme réactive.

L'objectif principal est de comparer le pronostic de ces différentes formes.

L'analyse des échocardiographies et du sang (plasma et gène) permettra de réaliser des sous-études phénotypiques et physiopathologiques.

Merci à tous pour votre participation et n'hésitez pas à nous rejoindre.

Pr Thibaud DAMY, Dr Nicolas LAMBLIN

La Société Française de Cardiologie a mis en place l'étude « PHHF-STUDY » le **7 mars 2012**.

Cette étude observationnelle prospective multicentrique avec suivi pronostic est coordonnée par le Pr Thibaud DAMY et le Dr Nicolas LAMBLIN.

Objectifs

L'objectif de l'étude PH HF Study est d'étudier le pronostic, la prévalence et les caractéristiques phénotypiques des formes d'HTPcap réactive et passive dans une population de patients insuffisants cardiaques stables (FEVG altérée ou conservée) et/ou avec valvulopathie gauche ayant bénéficié d'un cathétérisme cardiaque droit dans le cadre de leur prise en charge.

Un prélèvement sanguin destiné à l'analyse de certains biomarqueurs et de l'ADN sera effectué pour chaque patient inclus.

Le nombre de patients insuffisants cardiaque attendus est de 620 (520 avec HTPcap, et 100 sans HTPcap)

Les inclusions se feront en continu pendant 3 ans sur CRF électronique.

Rappel du protocole

Les critères d'inclusion sont :

- Patient insuffisant cardiaque défini par un ATCD de décompensation cardiaque ou une FEVG ≤ à 50%.
- Patient ayant un KT droit pour raison médicale
- Traitement médical jugé optimal
- Patient stable.
- Patient ayant donné son accord et ayant signé le consentement.

Les Critères de non-inclusion sont :

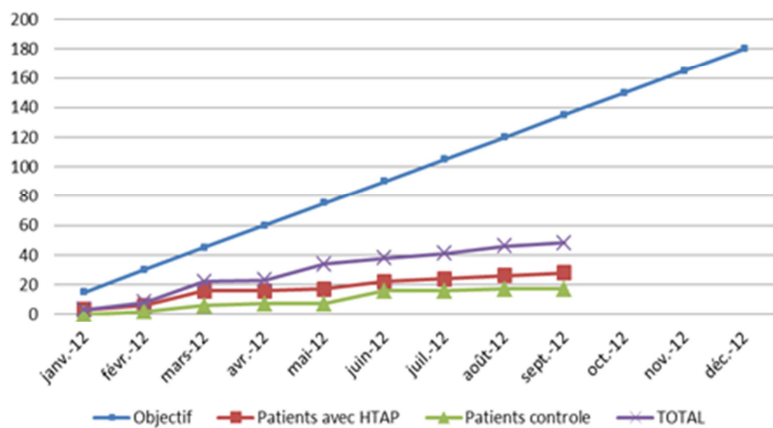
- Patient d'âge inférieur à 18 ans.
- Patient en insuffisance cardiaque instable
- Cardiopathie ischémique pour laquelle est prévue une revascularisation maximale
- Valvulopathie organique pour laquelle est prévue une correction chirurgicale de l'anomalie valvulaire
- Patient dialysé.
- HTAP d'origine pré-capillaire au cathétérisme, définie par une Pcap ≤15 mmHg.
- Patient ayant eu une pose de PM triple dans les 90 jours.
- Patient ayant eu une revascularisation dans les 90 jours.
- Patient ayant eu un remplacement ou réparation valvulaire dans les 90 jours.
- Patient ayant bénéficié d'une assistance mécanique ventriculaire.
- Patient ayant une infection pulmonaire sévère ou une embolie pulmonaire ou une insuffisance respiratoire
- Patient ayant une cardiopathie rythmique sévère.

Logistique du prélèvement sanguin :

Le échantillons d'ADN et de biomarqueurs seront préparés puis conservés temporairement sur le centre investigateur. Ils seront par la suite rapatriés et analysés au CHRU de Lille (biomarqueurs) et au CHU Henri-Mondor (ADN).

Etat d'avancement au 18/10/2012

PH HF Study - Evolution des inclusions



Comment participer à PHHF Study ?

Si vous souhaitez participer à cet observatoire il vous suffit de nous en informer par mail à l'adresse suivante : phhf@sfcadio.fr

Contacts

Pour plus de renseignements :

thibaud.damy@gmail.com ou phhf@sfcadio.fr



Société Française de Cardiologie
5 rue des Colonnes du Trône
75012 Paris

Avec le soutien de

