

Chers Amis investigateurs de PH-HF,

Voilà déjà un peu plus de deux ans que notre étude a débuté.

D'abord, je tiens à remercier tous les centres qui ont accepté de participer et tout particulièrement celles et ceux qui ont pu inclure des patients.

Puisqu'observationnelle, cette étude est simple dans sa compréhension. Nous sommes cependant conscients que selon les centres et leurs contraintes locales, il puisse exister des difficultés (organisation du cathétérisme cardiaque proche de l'échocardiographie ou l'inverse, gestion et/ou coûts éventuels du prélèvement biologique, lourdeur de l'e-CRF...). Mais les publications actuelles, dont les résumés du congrès mondial parus fin 2013 et les recommandations européennes annoncées pour septembre 2014, ainsi que les sessions des différents congrès montrent l'importance et le dynamisme du sujet. Dans ce contexte, je pense, encore plus qu'avant, que notre étude amènera des informations complémentaires aux débats actuels.

L'association prospective écho-cathétérisme est un atout important. Le suivi prévu de la cohorte pour, enfin, évaluer prospectivement l'impact des différentes modifications de pression pulmonaire n'a pas encore d'équivalent. La DNathèque et la sérothèque apporteront des hypothèses majeures dans la compréhension des mécanismes et/ou l'identification de patients à risque. Mais seule l'obtention de l'effectif attendu récompensera les efforts de tous par ces résultats.

Nous comptons sur vous !

Pr Thibaud DAMY, Pr Nicolas LAMBLIN

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

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

Rappel des 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 cardiaques attendu est de 620 (520 avec HTPcap, et 100 sans HTPcap)

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

Des nouvelles de l'étude

200 patients ont été inclus en 2 ans par 8 centres à ce jour.

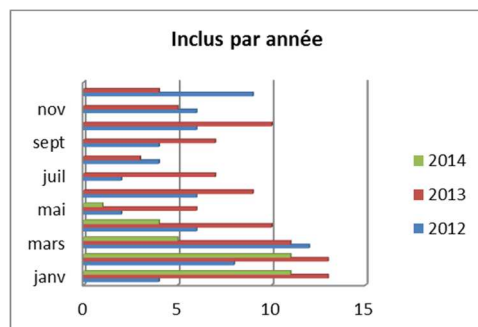
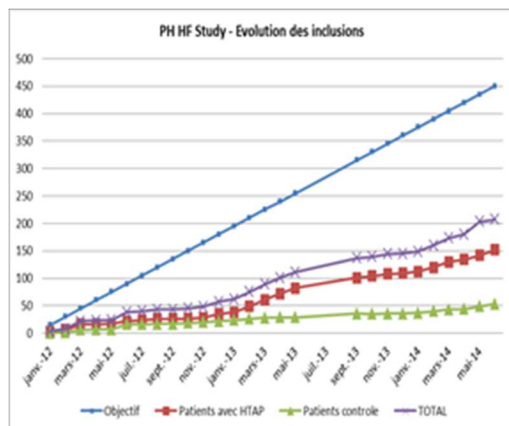
Merci de votre participation.

Suivi à 2 ans

Nous vous rappelons que les patients doivent avoir un suivi à 2 ans

Nous transmettrons prochainement à chaque centre un listing des données manquantes et des patients à suivre.

Etat d'avancement au 12/6/2014



Rappel du protocole

Les critères d'inclusion sont :

- Patient insuffisant cardiaque défini par un ATCD de décompensation cardiaque ou une FEVG \leq 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 \leq 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 :

Les 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).

Comment participer à PH-HF Study ?

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

Contacts

Pour plus de renseignements :
thibaud.damy@gmail.com ou pghf@sfcordio.fr



Société
Française de
Cardiologie

Avec le soutien

