

P5 - 8

Intérêt prédictif du taux de fibrocytes intra-alvéolaires dans l'évolution en réanimation des patients intubés présentant une agression alvéolaire aiguë

J. Gelly^{a,b,c}, C. Quesnel^{d,e}, P. Piednoir^{d,f}, F. Mentré^{a,b}, B. Crestani^{d,g}, M. Dehoux^{d,h}

^a Assistance publique-hôpitaux de Paris, hôpital Bichat, UF de biostatistiques, Paris, France

^b Inserm, U738, université Paris-7 Denis-Diderot, Paris, France

^c Département de médecine générale de la faculté de médecine Paris-7 Denis-Diderot, Paris, France

^d Inserm, U700, université Paris-7 Denis-Diderot, Paris, France

^e Assistance publique-hôpitaux de Paris, service d'anesthésie et de réanimation chirurgicale, hôpital Tenon, Paris, France

^f Assistance publique-hôpitaux de Paris, hôpital Bichat, département d'anesthésie-réanimation, Paris, France

^g Assistance publique-hôpitaux de Paris, service de pneumologie, hôpital Bichat, Paris, France

^h Assistance publique-hôpitaux de Paris, Laboratoire de biochimie A, hôpital Bichat, Paris, France

Mots clés : Aggression alvéolaire aiguë ; Liquide de lavage bronchoalvéolaire ; Analyse de survie

Introduction.— Les fibrocytes pourraient être impliqués dans la réparation tissulaire au cours d'une agression alvéolaire aiguë (ALI, pour *Acute Lung Injury*) ou un syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA). Cette étude a eu pour objectif de quantifier ces cellules dans le liquide de lavage broncho-alvéolaire (LBA), et d'évaluer leur valeur pronostique chez les patients avec ALI/SDRA. **Méthodes.**— Étude de cohorte prospective, menée dans trois unités de soins intensifs. Au total, 122 patients ventilés ayant nécessité un LBA à visée diagnostique ont été inclus et suivis pendant 28 jours : 62 SDRA, 30 ALI et 30 « témoins » ventilés sans ALI/SDRA. Les comparaisons entre les groupes ALI/ARDS et témoins ont été réalisées à l'aide de tests non paramétriques. Le critère principal de l'étude était la comparaison de la proportion de fibrocytes intra-alvéolaires. Les facteurs prédictifs de survie à 28 jours ont été recherchés à l'aide de modèles de Cox.

Résultats.— Des fibrocytes ont été détectés dans 90/92 (98 %) des LBA des patients avec ALI/SDRA. La proportion médiane de fibrocytes intra-alvéolaires était plus élevée chez les patients avec ALI/SDRA que chez les témoins (5,0 % vs 0,9 % ; $p < 0,0001$). Après ajustement sur l'âge, un antécédent néoplasique et la sévérité de la maladie, une proportion de fibrocytes intra-alvéolaires > 6 % a été associé à une surmortalité à 28 jours chez les patients avec ALI/SDRA (HR [IC95 %] = 6,2 [2,8–13,6] ; $p \leq 0,0001$). L'introduction de la proportion de fibrocytes intra-alvéolaires dans le modèle de Cox améliorait son pouvoir discriminant (C-statistique [IC95 %] = 0,85 [0,79 ; 0,91] vs 0,78 [0,71 ; 0,85] ; $p = 0,007$).

Discussion.— Les fibrocytes sont détectables dans le LBA des patients avec ou sans ALI/SDRA. Une proportion > 6 % constitue un indicateur d'évolution défavorable, indépendamment de critères cliniques tels que l'âge, un antécédent néoplasique et la sévérité de la maladie.

doi:10.1016/j.respe.2011.02.049

P5 - 9

Étude GENESIS : trois ans d'inclusion en France

S. Eon-Marchais^a, M. Marcou^a, L. Toulemonde^a, M.-G. Dondon^a, J. Beauvallet^a, E. Cavaciuti^a, N. Andrieu^a, L. Barjhoux^b, C. Verny^b, O. Sinilnikova^b, V. Bonadona^c, H. Sobol^d, C. Noguès^e, O. Caron^f, P. Berthet^g, C. Bonāiti^h, M.-C. Babron^h, D. Stoppa-Lyonnetⁱ, Groupe GENESIS :

^a Inserm U900, mines ParisTech, institut Curie, Paris, France

^b Unité mixte de génétique constitutionnelle des cancers fréquents, hospices civils de Lyon, UMR5201 CNRS, centre Léon-Bérard, Lyon, France

^c UMR CNRS 5558, centre Léon-Bérard, Lyon, France

^d Inserm EMI 9939, Département d'oncologie génétique de prévention et dépistage, institut Paoli-Calmettes, Marseille, France

^e Laboratoire d'oncogénétique, centre René-Huguenin, Saint-Cloud, France

^f Consultation d'oncogénétique, département de médecine, institut Gustave-Roussy, Villejuif, France

^g Service d'oncologie génétique, centre François-Baclesse, Caen, France

^h Inserm U535, hôpital Paul-Brousse, Villejuif, France ; Inserm U830, Université Paris-Descartes

ⁱ Service de génétique oncologique, institut Curie, Paris, France

Mots clés : Cancer du sein ; Gènes de prédisposition ; Interaction gène-environnement

Introduction.— Le cancer du sein (CS) concerne environ 10 % des femmes. Des mutations dans les gènes BRCA1/2 sont impliquées dans environ 5 % des CS et seulement 15 à 20 % des cas familiaux testés. L'étude GENESIS a pour objectifs d'identifier et de caractériser de nouveaux gènes de prédisposition et d'évaluer le rôle de facteurs non génétiques qui pourraient modifier l'effet de ces gènes. Ceci permettra une meilleure prise en charge des femmes à risque.

Méthodes.— GENESIS combine une étude de liaison génétique non paramétrique chez des paires de sœurs atteintes de CS, non porteuses d'une mutation des gènes BRCA et une étude d'association avec deux groupes témoins : sœurs indemnes et proches non apparentées. L'effectif attendu est 1000 paires de sœurs et 4000 témoins. Les cas index sont invités par les consultants en génétique du Groupe génétique et cancer de la Fédération nationale des Centres de lutte contre le cancer. Des caractéristiques phénotypiques des cas (caractéristiques tumorales, densité mammaire...) permettront de définir des endophénotypes et de diminuer ainsi l'hétérogénéité génétique de la population d'étude. Le centre coordonnateur organise le recueil et la gestion des données épidémiologiques et des mammographies, le centre de ressources biologiques ceux des échantillons sanguins.

Résultats.— Fin 2010, 1493 cas index, 740 sœurs atteintes, 520 sœurs indemnes et 1289 amies ont accepté de participer et ont reçu un dossier d'inclusion ; 75 % ont renvoyé leur questionnaire, 76 % ont fait leur prélèvement sanguin, 74 % ont fourni des mammographies qui ont été numérisées et anonymisées.

Discussion/conclusion.— Après trois ans d'inclusions, 630 paires de sœurs atteintes participent à l'étude. Le protocole a été étendu aux index sans sœur atteinte disponible afin d'augmenter la puissance des études d'association.

Remerciements.— GENESIS est soutenue par la Ligue Nationale Contre le Cancer depuis 2006 et par l'INCA depuis 2008.

doi:10.1016/j.respe.2011.02.050

P5-10

Efficacité du monitoring intensif des traumatisés crâniens graves

I. Ghout^a, P. Aegerter^{a,b}, J.-H. Mateo^c

^a URC-Paris-Ouest, hôpital Ambroise-Paré, AP-HP, Boulogne, France

^b EA2506, université Versailles Saint-Quentin, France

^c Département d'anesthésie réanimation SMUR, hôpital Lariboisière, Paris, France

Mots clés : Traumatisme crânien ; Pronostic ; Score de propension

Introduction.— La cohorte « Paris-TBI » a inclus en 2005–2007 tous les traumatismes crâniens graves (TCG) pris en charge par un SAMU d'Île-de-France. Les centres spécialisés mettent en œuvre un monitoring multi-modalités (surveillance de la pression intra-crânienne, du flux sanguin et de l'oxygénation) afin d'améliorer le pronostic vital.

Objectif.— Évaluer l'efficacité du monitoring intensif chez les patients admis en réanimation sur la survie.

Méthodes.— Parmi les 504 TCG recrutés dans la cohorte « Paris TBI », 476 patients admis en réanimation. Deux niveaux de monitoring ont été définis : M+ et M− selon que le nombre de modalités mobilisées était supérieur à 2 ou non. En l'absence de randomisation, nous avons calculé un score de propension à recevoir M+. Un modèle de régression logistique, stratifié sur le score de propension, a modélisé la relation entre le décès et le monitoring, ajusté sur l'âge, le Glasgow (score de coma) et la mydriase. En complément, le décès a été prédit par un modèle linéaire généralisé mixte après appariement des patients sur le score de propension.