

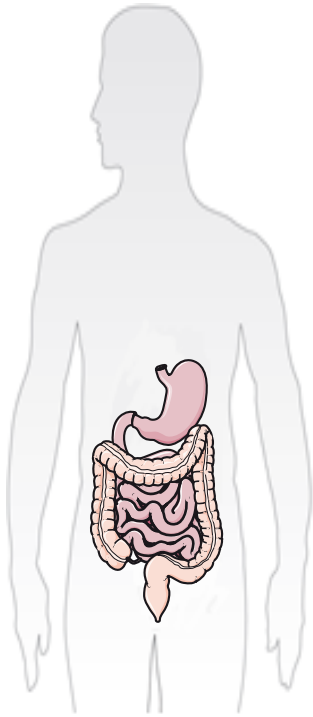


# En 2017 , on fait repousser l'intestin!!!

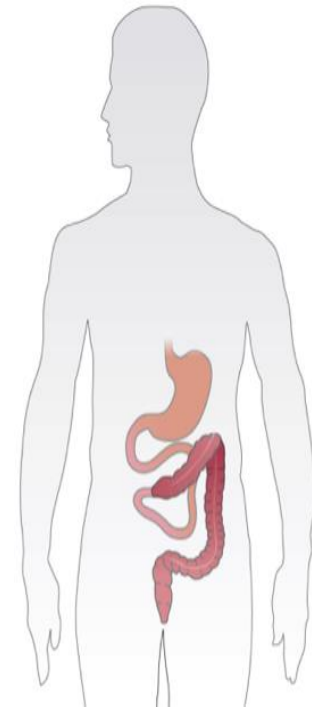
Quoi de neuf en gastro?

Septembre 2017

# Le syndrome de grêle court



RÉSECTION INTESTINALE ÉTENDUE



PATHOLOGIES INTESTINALES

- ▶ Ischémie mésentérique
- ▶ Maladies inflammatoires,
- ▶ Entérite radique, ...

↓ surface d'absorption

grêle post-duodéal < 150 cm

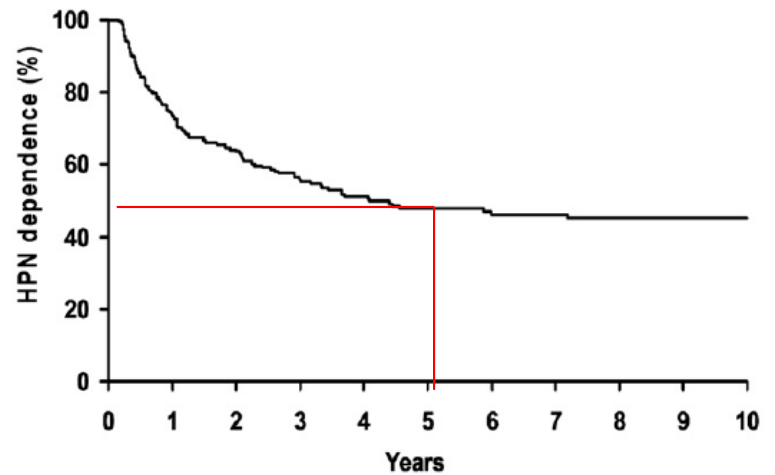


**Malabsorption sévère**

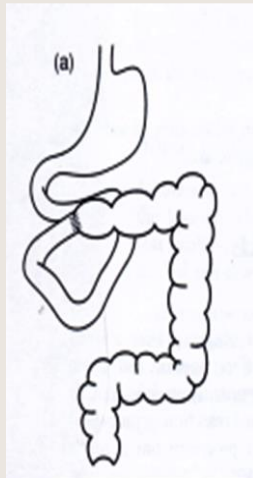
# Insuffisance intestinale définitive → dépendance à la NPAD

Tout s'est bien passé monsieur.  
Je vous ai enlevé 3 mètres d'intestin.

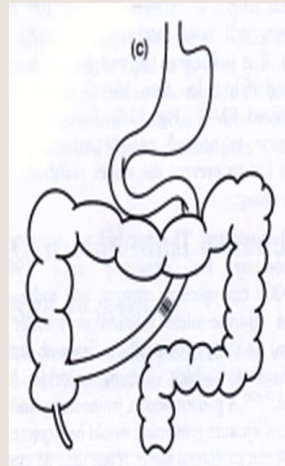
Ce qui compte ce n'est pas ce que l'on enlève,  
mais ce qui reste !



Type 1  
Entéro-stomie  
<100-150cm



Type 2  
Jéjuno-colique  
<50-75 cm



Type 3  
Jéjuno-iléale

# Prise en charge des patients en grêle court

- Alimentation orale/ hyperphagie à encourager
- Nutrition parentérale non exclusive
  - A domicile
  - Sur voie veineuse centrale de longue durée
  - Adaptée aux besoins



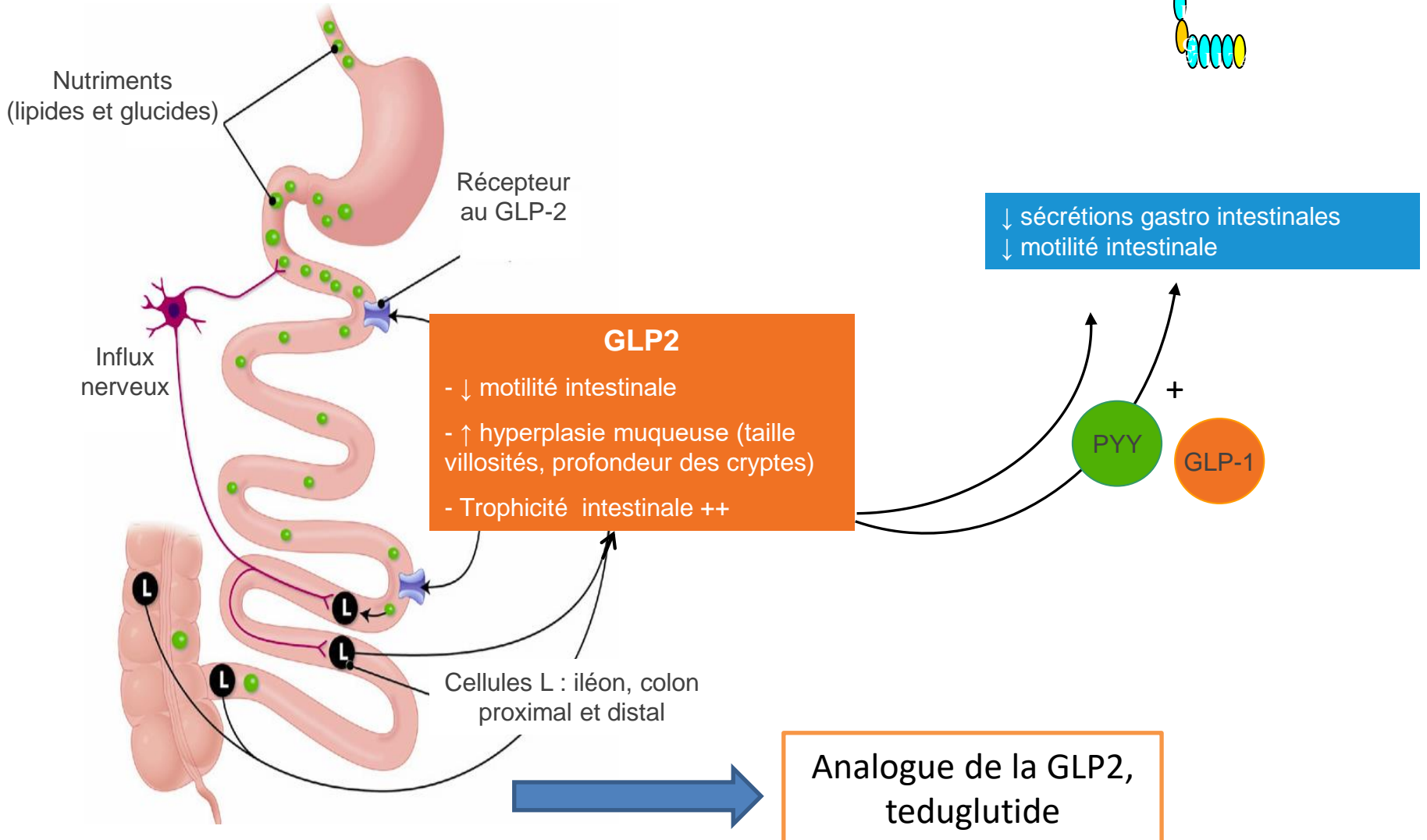
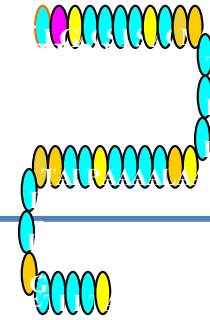
Dépendance hydro électrolytique et calorique  
➔ Jusqu'à 28L par semaine



- Prise en charge gastroentérologique
  - MICI, ischémie
  - Optimiser l'absorption
- **Peut on faire mieux en 2017?**

# Actions du GLP2

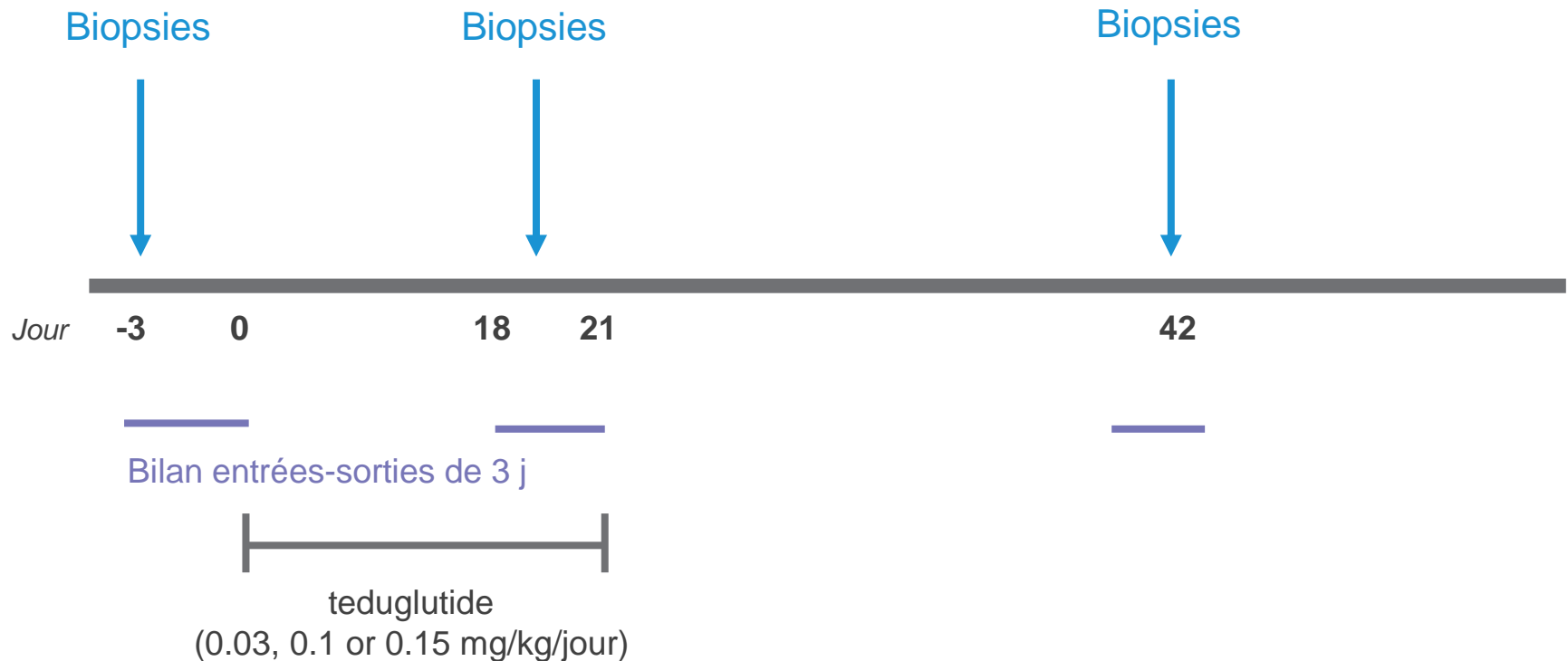
(human glucagon like peptid 2)

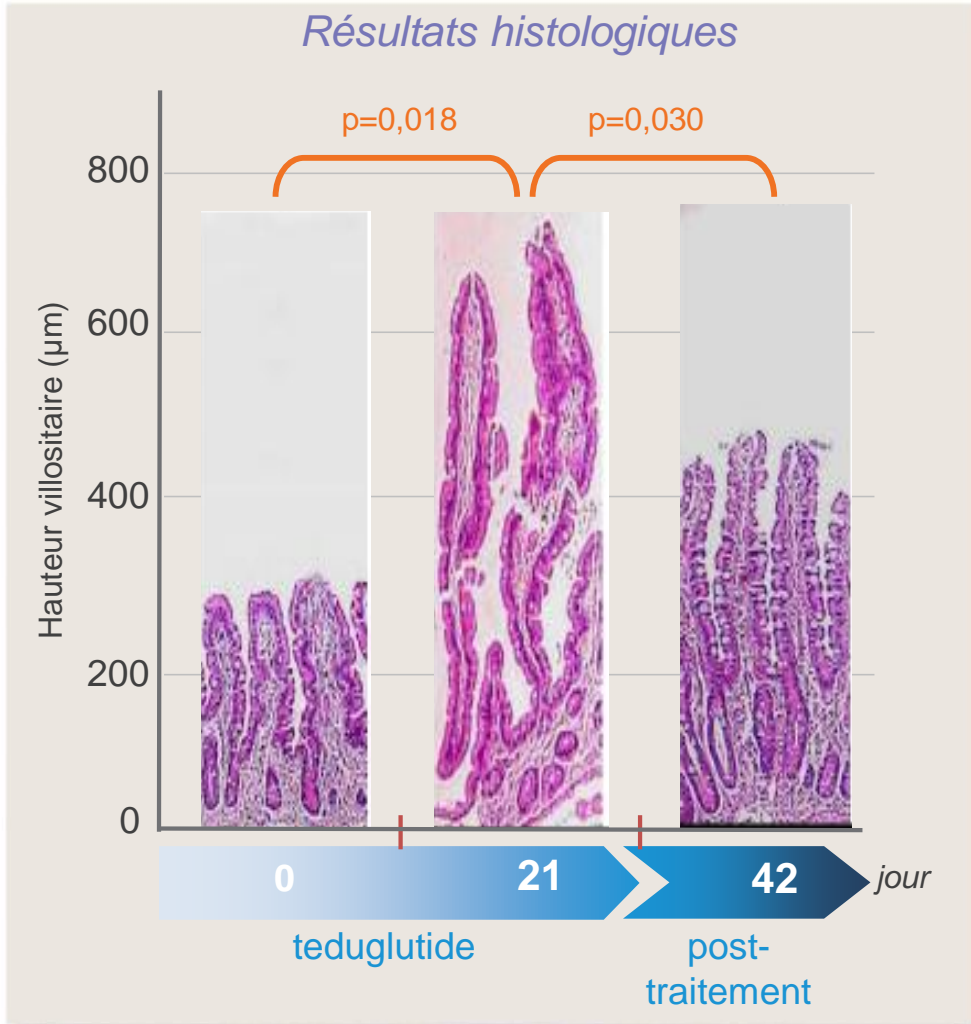
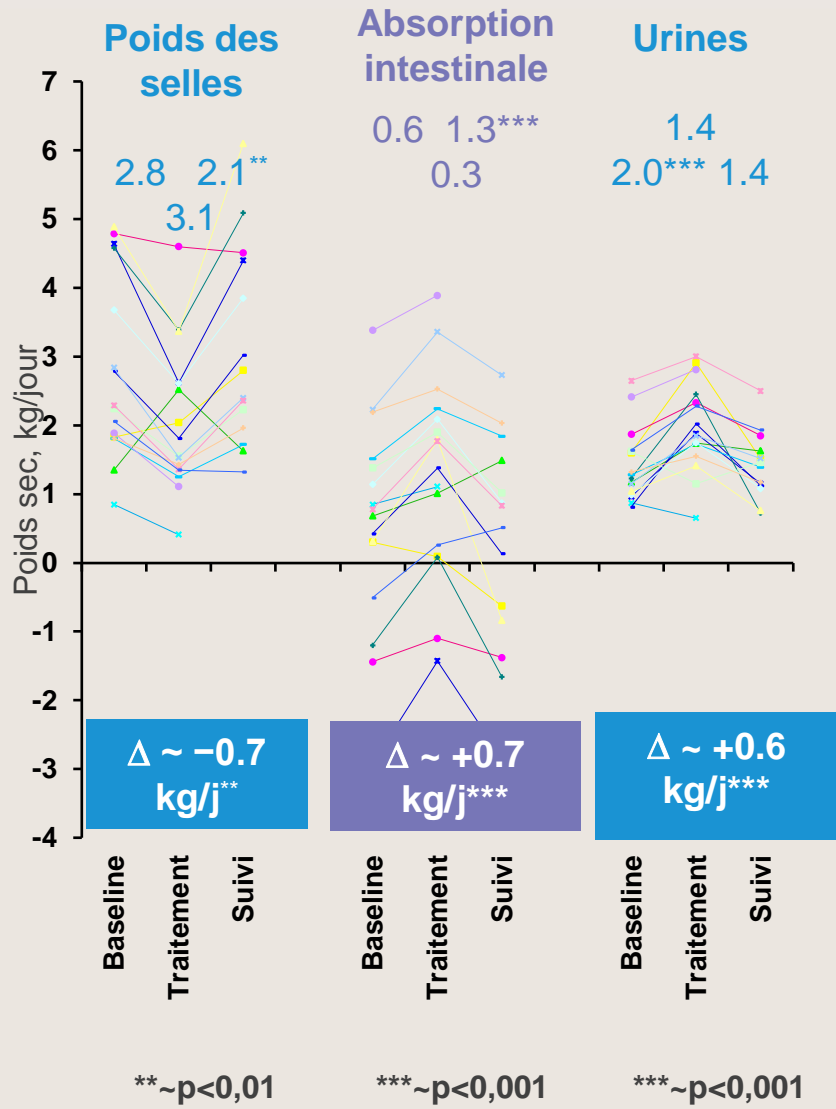


# Teduglutide (ALX-0600), a dipeptidyl peptidase IV resistant glucagon-like peptide 2 analogue, improves intestinal function in short bowel syndrome patients

P B Jeppesen, E L Sanguinetti, A Buchman, L Howard, J S Scolapio, T R Ziegler, J Gregory, K A Tappenden, J Holst, P B Mortensen

*Gut* 2005;54:1224–1231. doi: 10.1136/gut.2004.061440





Safety: augmentation volume stomie, OMI modérés

# Teduglutide Reduces Need for Parenteral Support Among Patients With Short Bowel Syndrome With Intestinal Failure

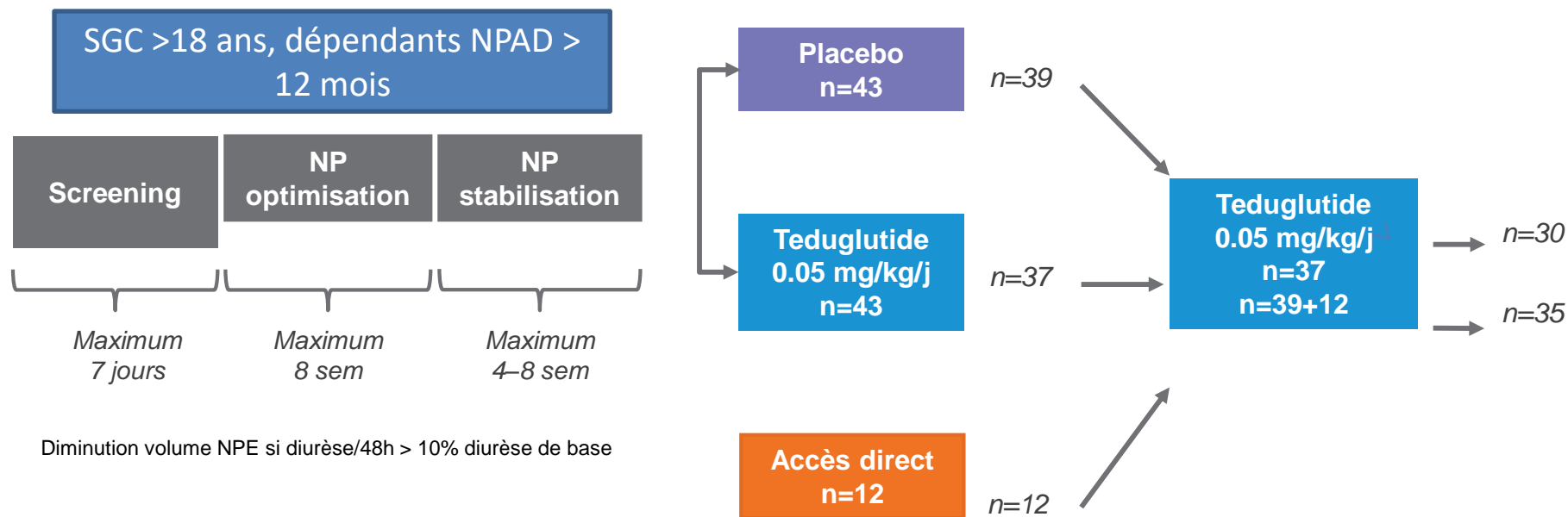
PALLE B. JEPPESEN,\* MAREK PERTKIEWICZ,† BERNARD MESSING,§ KISHORE IYER,|| DOUGLAS L. SEIDNER,||  
STEPHEN J. D. O'KEEFE,# ALASTAIR FORBES,\*\* HARTMUT HEINZE,†† and BO JOELSSON§§

GASTROENTEROLOGY 2012;143:1473-1481

# Long-Term Teduglutide for the Treatment of Patients With Intestinal Failure Associated With Short Bowel Syndrome

Lauren K. Schwartz, MD<sup>1</sup>, Stephen J.D. O'Keefe, MD, MSc, FRCP<sup>2</sup>, Ken Fujioka, MD<sup>3</sup>, Simon M. Gabe, MD, MSc, BSc, MBBS, FRCP<sup>4</sup>, Georg Lamprecht, MD<sup>5</sup>, Ulrich-Frank Pape, MD<sup>6</sup>, Benjamin Li, MS<sup>7</sup>, Nader N. Youssef, MD<sup>7,9</sup> and Palle B. Jeppesen, MD, PhD<sup>8</sup>

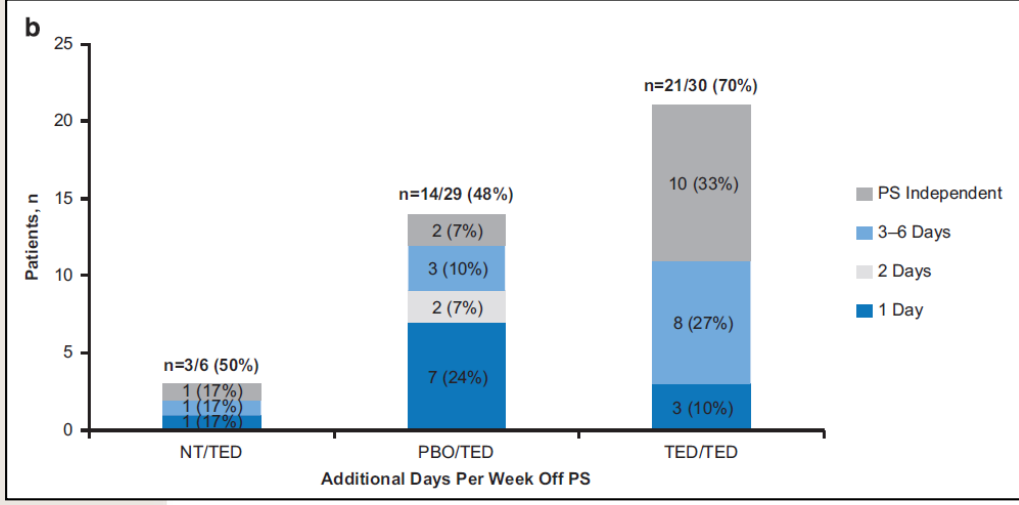
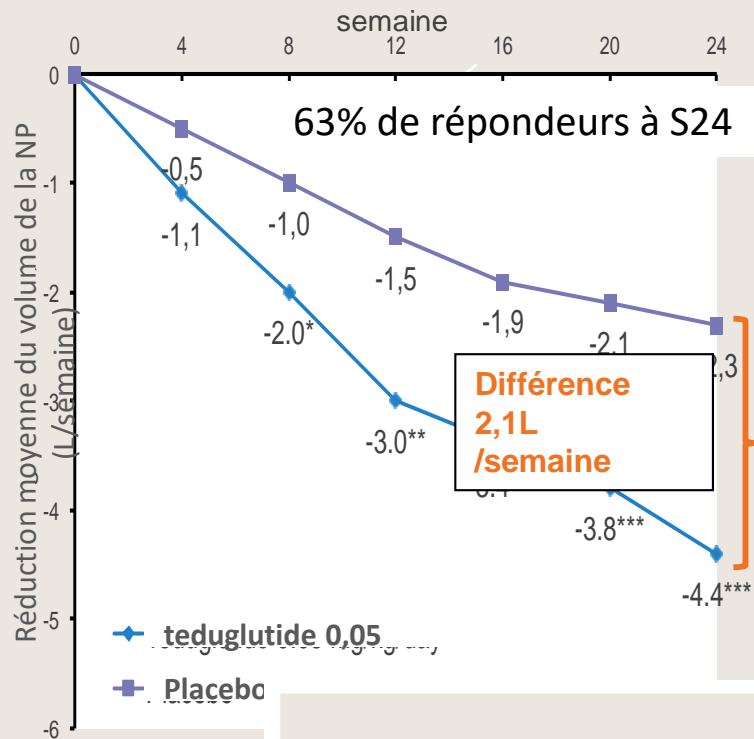
Clinical and Translational Gastroenterology (2016)



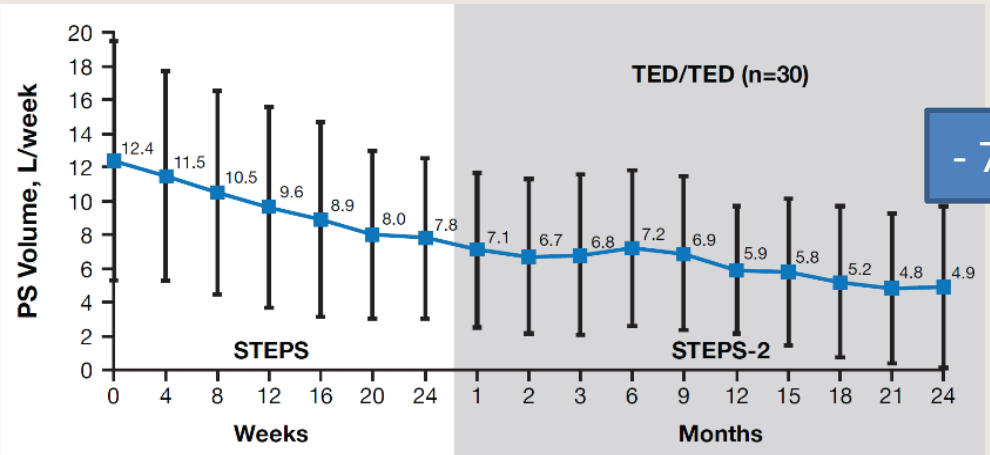
**Etude STEPS, 24 semaines**

**Etude STEPS-2, 2 ans**





\*p≤0.05; \*\*p≤0.01; \*\*\*p≤0.001  
 Baseline PS volume: mean ± SD  
 baseline, n=39 at Week 0



Adverse event, n (%)	All patients, N= 88
----------------------	---------------------

Abdominal pain	30 (34)
Catheter sepsis	25 (28)
Episodes of weight decrease	22 (25)
...	...

# Teduglutide (Revestive®)



- Utilisation aux EU depuis 2014
- AMM Européenne
- France : JO du 16/09/15
- SGC après phase adaptation de 6 à 12 mois en NPE et pour lesquels les possibilités d'adaptation et d'hyperphagie compensatrice n'ont pas permis d'obtenir sevrage de la NPE
- 646 euros / jour
- Prescription par praticiens de centre expert/agréé
- Une injection SC par jour
- Adaptation volume NPE fonction diurèse
  - Suivi et compliance +++
- Coloscopie préalable
- Attention médicament !

# Expérience en vie réelle du Teduglutide

- 54 patients
  - 61 cm de grêle en moyenne, avec 50% d'anastomose jéjunocolique
  - APE 9.8 ans
  - 4.3 perfusions par semaine, 11.1L
- Réponse
  - Au moins 20% de réduction de volume à 6 mois
  - 85% de répondeurs
  - 25% de patients sevrés
- Facteurs prédictifs de réponse
  - Ingesta élevés, réponse à M3

# Teduglutide/Revestive®



Nouveau traitement chez les patients en grêle  
court dépendants à la NPAD

- Patient stable avec une NP optimale
- Motivé et informé sur le suivi