

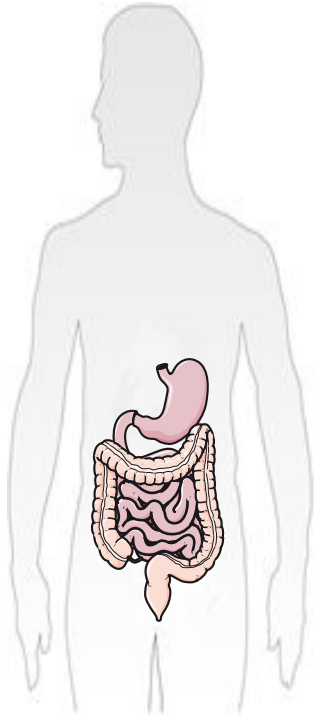


En 2017 , on fait repousser l'intestin!!!

Quoi de neuf en gastro?

Septembre 2017

Le syndrome de grêle court

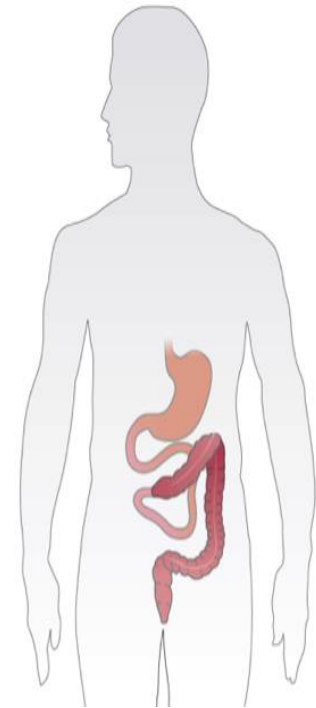


PATHOLOGIES INTESTINALES

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



RÉSECTION INTESTINALE ÉTENDUE



↓ surface d'absorption

grêle post-duodéal < 150 cm

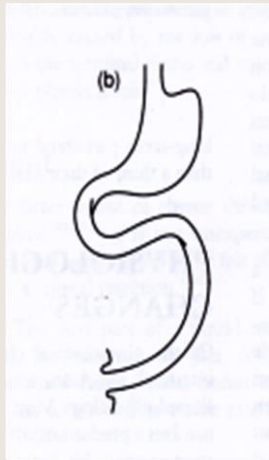
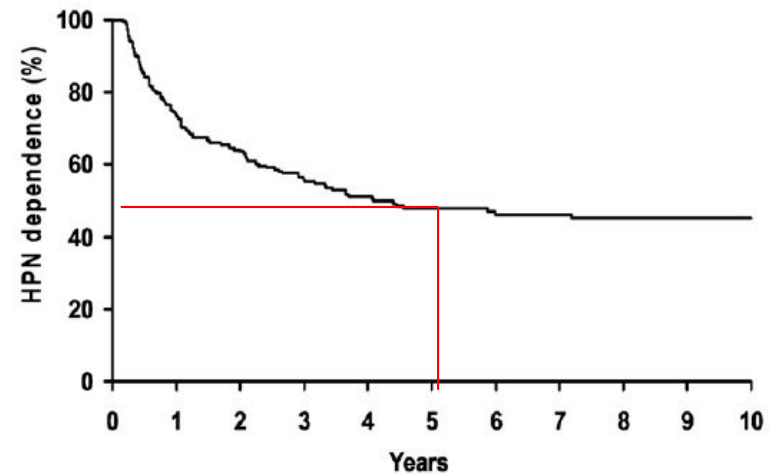


Malabsorption sévère

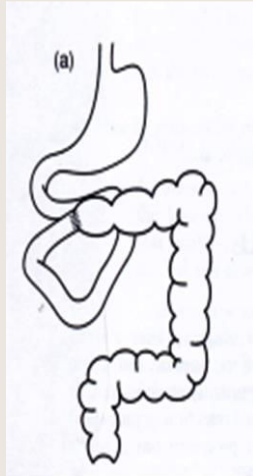
Insuffisance intestinale définitive ➔ dépendance à la NPAD

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

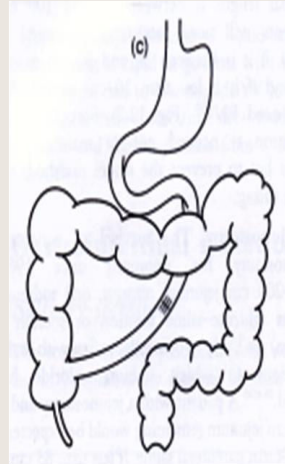
Ce qui compte ce n'est pas ce que l'on enlève,
mais ce qui reste !



Type 1
Entérostomie
<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

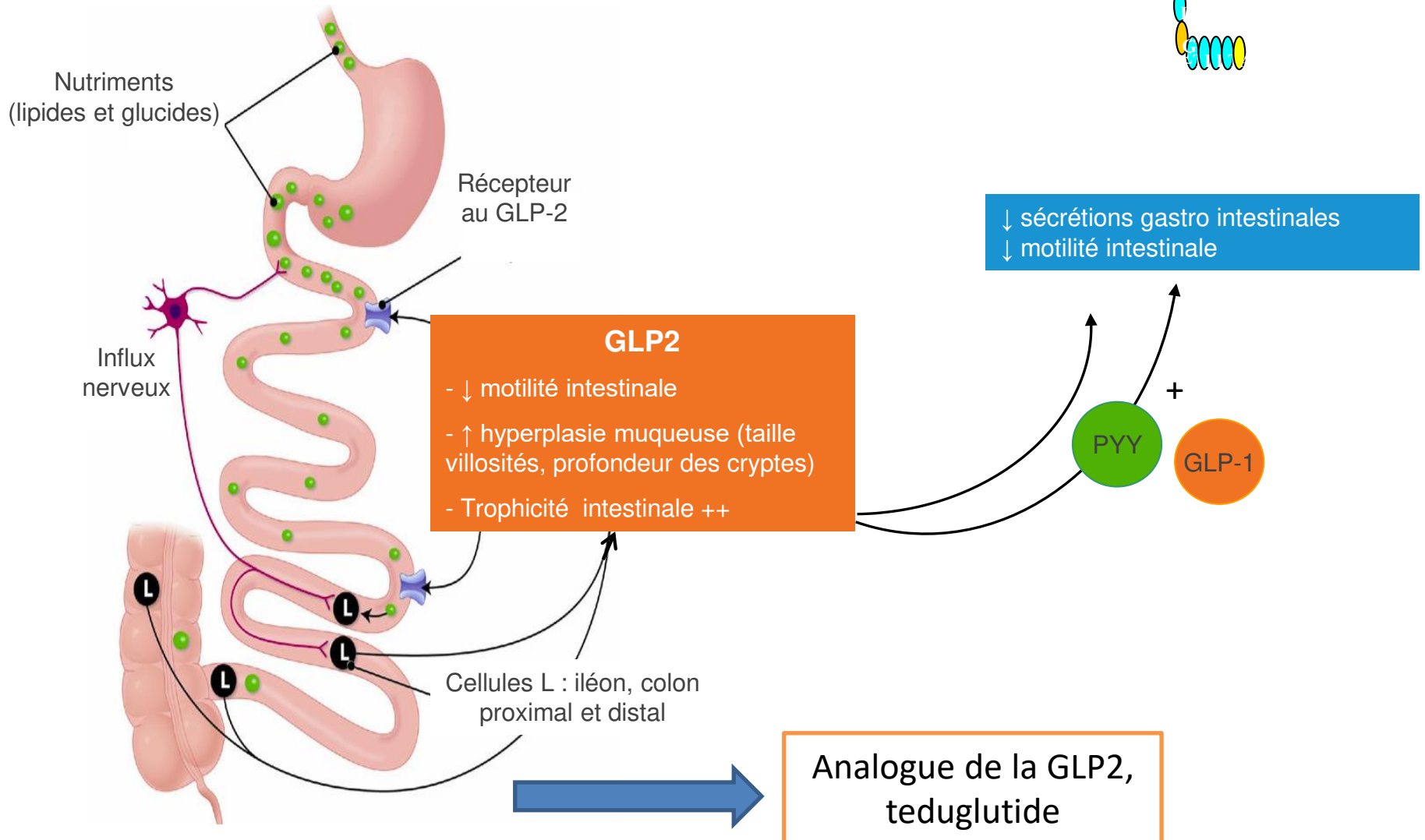
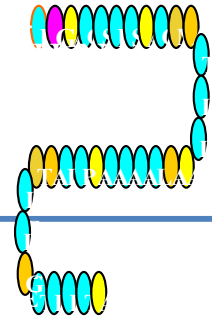
➔ Jusqu'à 28L par semaine



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

Actions du GLP2

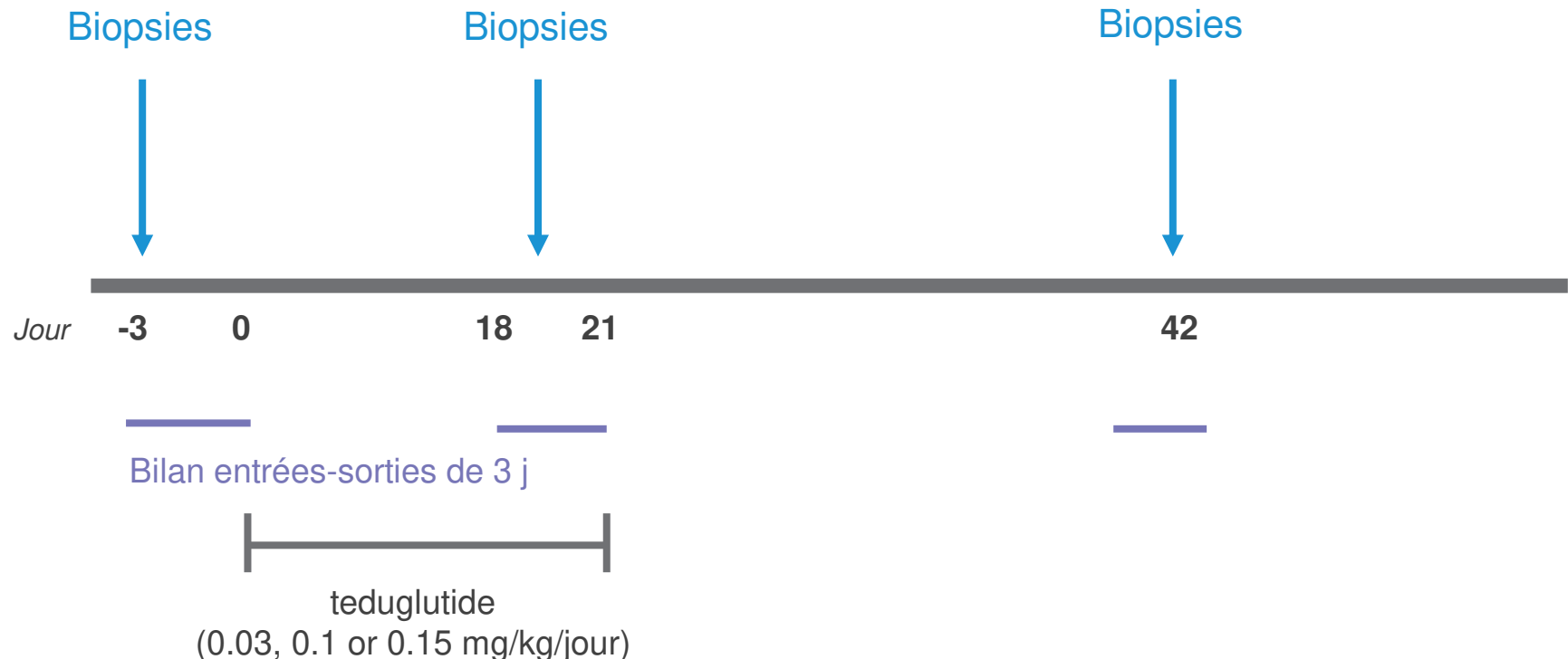
(human glucagon like peptid 2)

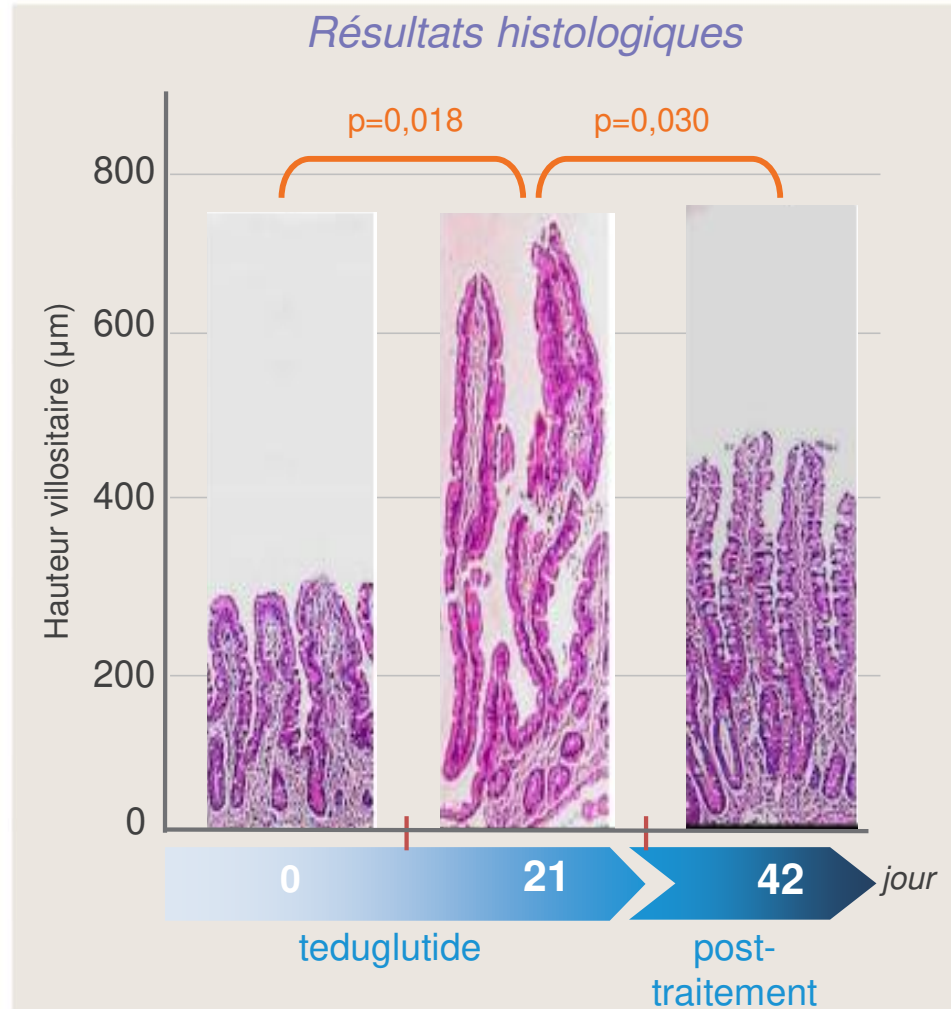
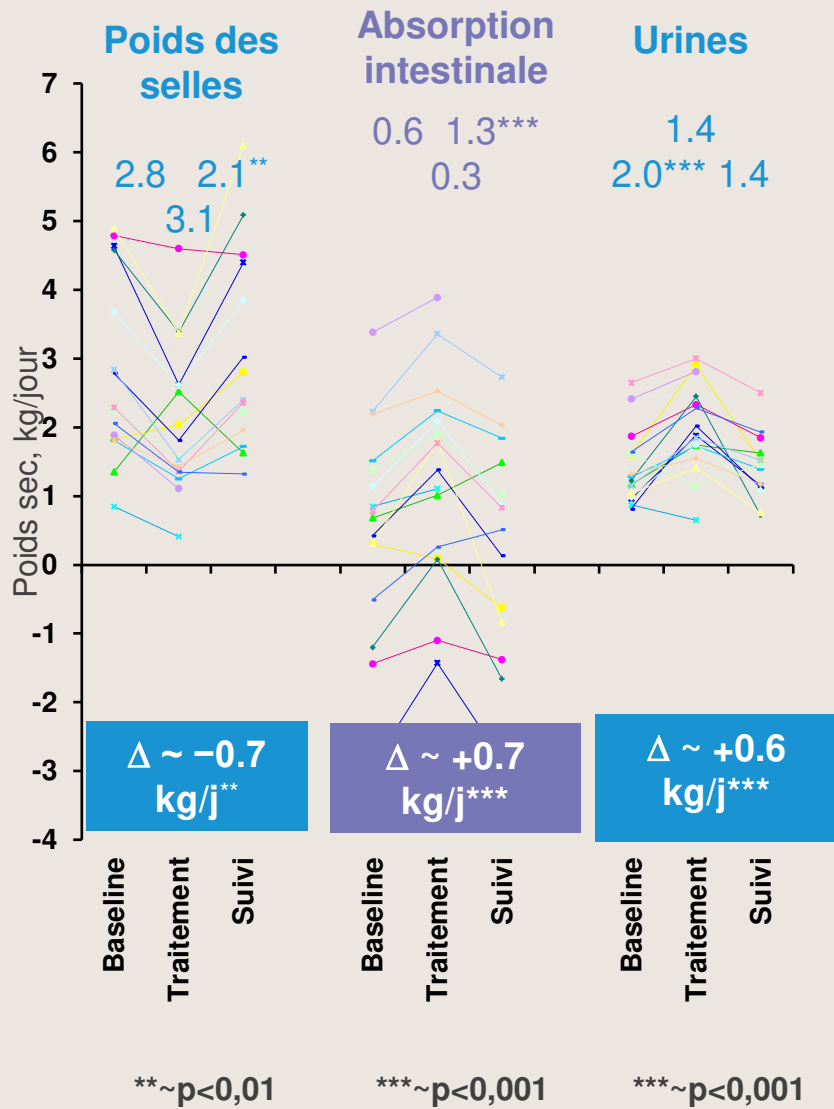


Teduglutide (ALX-0600), a dipeptidyl peptidase IV resistant glucagon-like peptide 2 analogue, improves intestinal function in short bowel syndrome patients

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

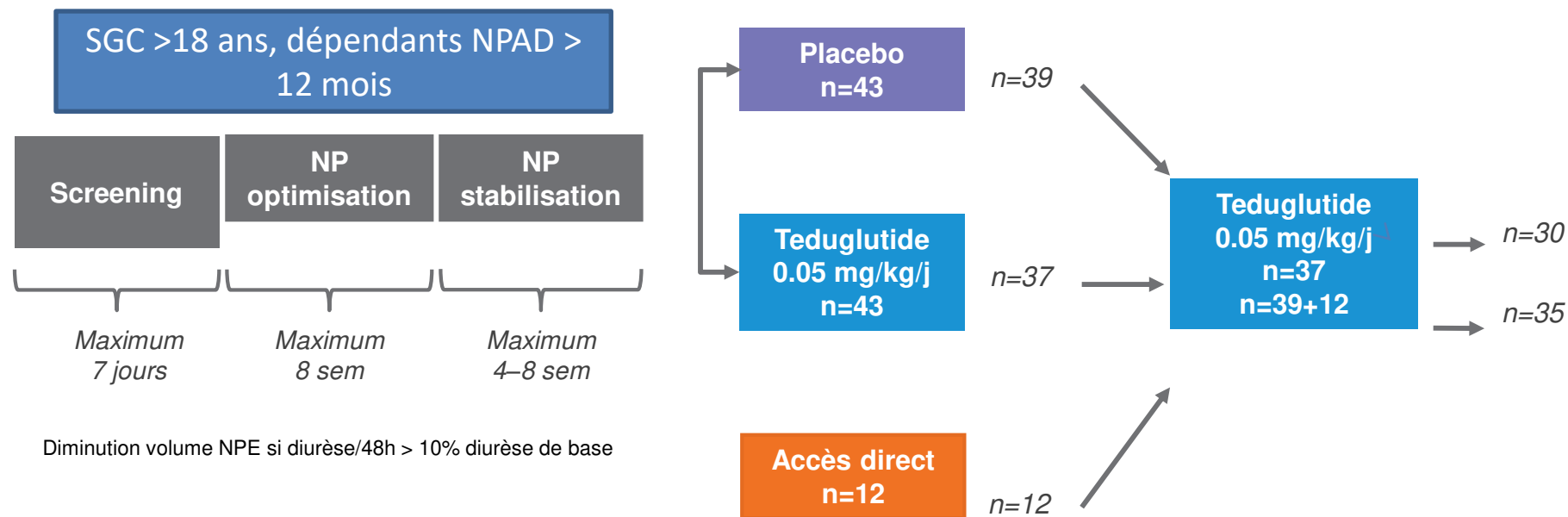
PALLE B. JEPPESEN,* MAREK PERTKIEWICZ,[†] BERNARD MESSING,[§] KISHORE IYER,^{||} DOUGLAS L. SEIDNER,^{||} STEPHEN J. D. O'KEEFE,[#] ALASTAIR FORBES,^{**} HARTMUT HEINZE,^{††} and BO JOELSSON^{§§}

GASTROENTEROLOGY 2012;143:1473-1481

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

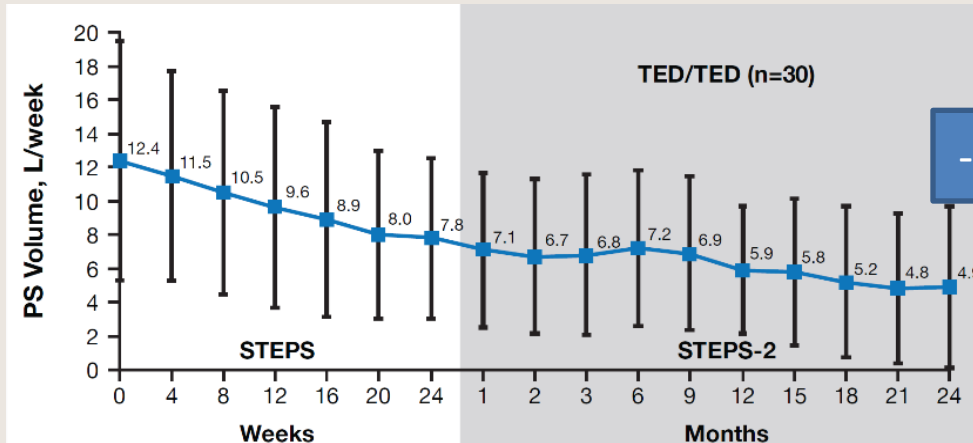
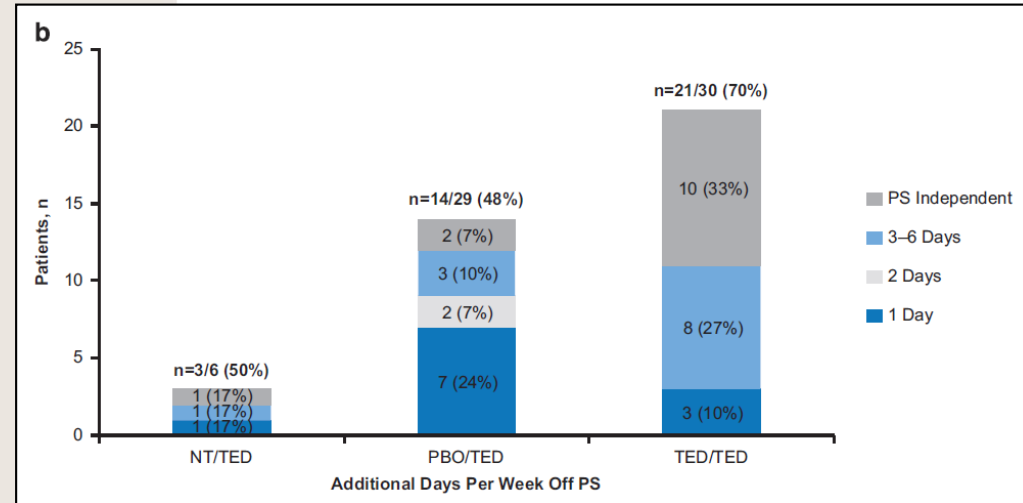
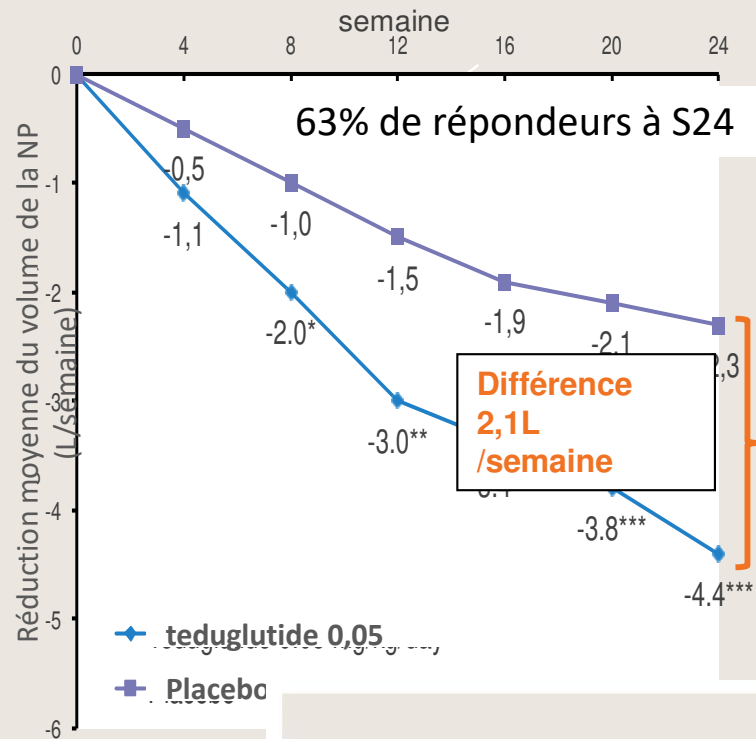
Lauren K. Schwartz, MD¹, Stephen J.D. O'Keefe, MD, MSc, FRCP², Ken Fujioka, MD³, Simon M. Gabe, MD, MSc, BSc, MBBS, FRCP⁴, Georg Lamprecht, MD⁵, Ulrich-Frank Pape, MD⁶, Benjamin Li, MS⁷, Nader N. Youssef, MD^{7,9} and Palle B. Jeppesen, MD, PhD⁸

Clinical and Translational Gastroenterology (2016)



Etude STEPS, 24 semaines

Etude STEPS-2, 2 ans



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

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

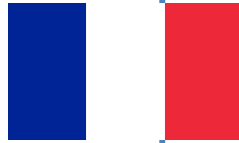


Teduglutide (Revestive®)



- 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