

Numéro document * :	*S-2013-123123-1
Date document * :	15/04/2013
N° Enregistrement Audio * :	GT05201324

<b>GT DEUG</b>				<b>2013-</b>	<b>2</b>
<b>Séance du *:</b>	<b>18/04/2013</b>	<b>de *:</b>	<b>15:00</b>	<b>à *:</b>	<b>17:00</b>
Responsable du groupe de travail ou commission :	Direction :	DP CARDIO			
	Pôle :	CARDIO ENDOC			
	Personne en charge :	Joseph EMMERICH			

## Programme de séance

Points	Sujets abordés	Action		
1.	<b>Introduction</b>			
1.1	Adoption de l'ordre du jour	*Sélectionner valeur*		
1.2	Adoption du CR de GT DEUG - 2013- 2	*Sélectionner valeur*		
2.	<b>Dossiers thématiques</b>			
2.1	Physiopathologie, diagnostic et Prise en charge du Syndrome de Cushing	Pour audition		
3.	<b>Dossiers Produits - Substances (National)</b>			
3.1		*Sélectionner valeur*		
4.	<b>Dossiers Produits – Substances (Europe)</b>			
4.1		*Sélectionner valeur*		
5.	<b>Tour de table</b>			

## Déroulement de la séance

1.	Introduction	
1.1	Adoption de l'ordre du jour	Oui <input type="checkbox"/>

	<b>Type de dossier :</b>	<b>2. dossier thématique</b>
	Nom du dossier :	Physiopathologie, diagnostic et prise en charge actuelle du Syndrome de Cushing
	Firme concernée :	

Présentation de la problématique	
	<p>Le Syndrome de Cushing est considéré comme une maladie rare avec une incidence annuelle de l'ordre d'un à six cas par million d'habitants et par an. Le syndrome de Cushing répond à deux grands cadres physiopathologiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le syndrome de Cushing ACTH-dépendant dans environ 85% des cas (l'ACTH est sécrétée dans 80-85% des cas par une tumeur hypophysaire et par une tumeur endocrine non hypophysaire dans 10-15% des cas),</li> <li>- le syndrome de Cushing ACTH- indépendant dans 15 % des cas.</li> </ul> <p>L'ANSM souhaite faire le point sur la prise en charge actuelle du Syndrome Cushing</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le Signifor (pasiréotide) a récemment obtenu l'AMM dans le traitement de la maladie de Cushing chez les patients adultes pour lesquels la chirurgie n'est pas envisageable ou en cas d'échec de la chirurgie,</li> <li>- Le métyrapone a l'AMM dans le traitement des hypercorticismes indépendants de l'ACTH (syndrome de Cushing tumoral),</li> <li>- Le kétoconazole est actuellement prescrit en ATU dans la maladie de Cushing,</li> <li>- Il existe d'autres traitements utilisés hors-AMM tels que le mifepristone, mitotane, cabergoline, acide rétinoïque, etomidate.</li> </ul>

Questions	
	<p><b>Numéro :</b> 1</p> <p>Rappel de la physiopathologie du syndrome de Cushing</p>
	<p><b>Numéro :</b> 2</p> <p>Diagnostic du syndrome de Cushing</p>
	<p><b>Numéro :</b> 3</p> <p>Quelle est la prise en charge actuelle et place de chaque médicament dans la stratégie thérapeutique du syndrome de Cushing en fonction de la nature du syndrome ?</p>
	<p><b>Numéro :</b> 4</p> <p>Cas particuliers de la prise en charge de l'enfant, de la femme enceinte, du syndrome de Cushing d'origine iatrogénique, récurrent, en peropératoire des patients diabétiques, des dyslipidémies et des formes graves du syndrome de Cushing.</p>