9e CONGRÈS Francophone de CHIRURGIE DIGESTIVE et HÉPATO-BILIAIRE

Du 27 au 29 novembre 2013

CENTRE DE CONGRES
Disney's Hotel New York®
Disneyland® Paris

www.sfcd-achbt.fr

- Cancérologie
- Chirurgie colorectale
- Chirurgie hépato-bilio-pancréatique
- Cœlioscopie
- Développement Professionnel Continu
- Dossiers cliniques
- Questions pratiques
- Sessions vidéos
- Take home message

© Disney

Programme

Coordonnateurs	Comité d'Organisation	Comité Scientifique
Thierry PERNICENI *(Paris)*	Arnaud ALVES *(Caen)* Mehdi KAROUI *(Paris)* Vincent MOUTARDIER *(Marseille)* Jean-Pierre TRIBOULET *(Lille)*	Cécile BRIGAND *(Strasbourg)* Diane GOERE *(Villejuif)* Yann PARC *(Paris)* Frédérique PESCHAUD *(Boulogne)*
Jean-Marc REGIMBEAU *(Amiens)*	Denis CASTAING *(Villejuif)* Olivier FARGES *(Clichy)* Alexis LAURENT *(Créteil)* François-René PRUVOT *(Lille)*	Jean HARDWIGSEN *(Marseille)* Fabrice MUSCARI *(Toulouse)* Antonio SA CUNHA *(Paris)* Olivier SCATTON *(Paris)*

lepublicsystème PCO
ORGANISATEUR PROFESSIONNEL DE CONGRÈS

En oncologie

L'association thérapeutique est clé

Merck Serono Oncologie
développe des approches ciblant

La cellule tumorale
L'environnement tumoral
Le système immunitaire

pour optimiser les résultats thérapeutiques

1123 - octobre 2013

Merck Serono Oncologie | *Cibler l'innovation*

Merck Serono

Merck Serono est une division de Merck

MERCK

EDITO

Pour la **9e édition du congrès Francophone de Chirurgie Digestive et Hépato-Biliaire**, **du 27 au 29 novembre 2013, nous restons fidèles** à l'hôtel New York, **au Centre de Congrès Disneyland Paris**.

Nous aurons le plaisir de vous y accueillir au nom des comités scientifiques de la **Société Française de Chirurgie Digestive** (SFCD) et de l'**Association Française de Chirurgie Hépato-Biliaire et Transplantation Hépatique** (ACHBT) qui ont élaboré le programme le plus attractif possible !

Cette année encore, le nombre des soumissions de résumés pour les communications orales libres et pour les posters a été un franc succès, avec plus de 300 contributions soumises.

Vous retrouverez pour cette nouvelle édition les sessions habituelles des communications libres, de posters, de vidéos à thème et portant sur les trucs et astuces techniques.

Une **innovation cette année** : les séances de FMC inaugureront **la méthodologie "DPC"** validée par notre organisme ODPC, la Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive. Inscrivez-vous pour accomplir votre "parcours DPC" personnel dont vous savez qu'il est obligatoire depuis le début de l'année 2013. Les deux sujets traités seront "Le cancer colique gauche en dehors de l'occlusion" (chemin clinique référencé), et "la lithiase biliaire et voie biliaire principale" (vendredi après-midi).

Pendant le congrès, les thèmes et la qualité des orateurs des conférences, retiendront votre attention : elles portent sur la chirurgie digestive non bariatrique de l'obèse, le facteur humain en chirurgie et la chirurgie des MICI.
Des prix seront décernés comme tous les ans à nos jeunes collègues.
La notoriété de ce congrès a attiré encore nos partenaires industriels. Ils comptent sur vous pour leur rendre visite dans l'espace Exposition qui leur est dédié.

Enfin, n'oubliez pas de **télécharger l'application du congrès "SFCD-ACHBT"** pour mobile et/ou tablette, *vous y retrouverez le programme, les résumés des communications et bien d'autres informations utiles*, ou bien, deuxième innovation, d'**échanger vos impressions sur Twitter** "@info_sfcd_achbt".

Nous vous attendons cette année encore très nombreux et nous vous souhaitons un excellent congrès 2013.

Professeur François-René PRUVOT
Président de l'ACHBT

Professeur Jean-Pierre TRIBOULET
Président de la SFCD

MERCI AUX PARTENAIRES QUI NOUS ONT DEJA REJOINTS

MAJOR SPONSORS

EUMEDICA Pharmaceuticals

EUSAPharma

MERCK

Merck Serono

Roche

&

AngioDynamics

Applied Medical
A New Generation Medical Device Company

ASFS

BARD

biom'up
ADVANCED BIOMATERIALS

COVIDIEN
positive results for life

ETHICON

genzyme
A SANOFI COMPANY

InnOpath

INTEGRA
LIMIT UNCERTAINTY

LifeCell

medcellis Biotech

OLYMPUS
Your Vision, Our Future

SANOFI

STORZ
KARL STORZ — ENDOSKOPE

Takeda

GORE

N'oubliez pas de télécharger l'application SFCD-ACHBT 2013 !

Programme, résumés, index des intervenants, présentation des partenaires, etc.

Compatible avec

iPhone iPad android BlackBerry Windows phone Mobile Web

Et de nous rejoindre sur twitter "@info_sfcd_achbt" pour partager vos impressions

INFORMATIONS PRATIQUES

LIEU & HORAIRES D'OUVERTURE ACCUEIL CONGRES

Centre de Congrès - Hôtel New York, Disneyland® Resort Paris

Mercredi 27 novembre : 07h45 à 19h00
Jeudi 28 novembre : 07h30 à 19h30
Vendredi 29 novembre : 08h00 à 16h30

accès, transport : **sfcd-achbt.fr**

BADGES

Port du badge obligatoire pour accéder aux espaces du congrès et aux conférences.
Tour de cou et porte badge à retirer à l'accueil congrès.

COMMUNICATIONS AFFICHEES

Affichage du mercredi 27 à 08h30 au vendredi 29 novembre à 15h00.
Dimensions requises : format A0 vertical (100 cm de haut x 80 cm de large)
Simplifiez-vous la vie et faites le imprimer via sfcd-achbt.fr à l'aide de posterexpress©

La SFCD et l'ACHBT procéderont à la sélection des 2 MEILLEURS POSTERS DU JOUR sur les créneaux suivants :
Mercredi 27, 13h00-14h00 : sélection parmi les posters de la réf. 1 à la réf. 28
Jeudi 28, 13h00 -14h00 : sélection parmi les posters de la réf. 29 à la réf. 56

DINER DU CONGRES · JEUDI 28 NOVEMBRE

Vous souhaitez participer à l'attraction : départ groupé du hall d'accueil à 19h45
Vous avez trop peur du noir, de la vitesse… échappez à l'attraction ! : départ groupé du hall d'accueil à 20h30
Dans tous les cas merci de prendre avec vous le carton d'invitation ! Obligatoire pour accéder au diner.

ATTESTATION DE PRESENCE

A l'issue du congrès, téléchargez votre attestation depuis **sfcd-achbt.fr**

SECRETARIAT D'ORGANISATION

Inscription :
Tél. : +33 (0)1 70 94 65 22 - Fax : +33 (0)1 70 94 65 25
E-mail : inscription@lepublicsysteme.fr

lepublicsystème PCO
ORGANISATEUR PROFESSIONNEL DE CONGRÈS
38, rue Anatole France
F-92594 Levallois-Perret Cedex
www.lepublicsystemepco.com

MERCREDI 27 novembre

Ballroom "M"

07h45 Ouverture de l'accueil

08h30 **COMMUNICATIONS ORALES SFCD ACHBT > SESSION I**
Modérateurs : Thierry Perniceni (Paris), Jean-Marc Regimbeau (Amiens)

08h30 **Anastomose coloanale laparoscopique pour tumeur rectale : résultats fonctionnels d'un essai randomisé comparant la dissection périnéale vs laparoscopique du rectum**
Arnaud Pontallier (Bordeaux), *Quentin Denost, Etienne Buscail, Christophe Laurent, Eric Rullier (Bordeaux)*

08h42 **La chimiothérapie réduit-elle le risque de récidive après radiofréquence de métastases hépatiques d'origine colorectale ?**
Léonor Benhaim (Boulogne-Billancourt), *Frédérique Peschaud, Mostafa El hajjam, Robert Malafosse, Jacques Sellier, Catherine Julié, Bernard Nordlinger (Boulogne-Billancourt)*

08h54 **Le damage control augmente la survie aussi pour les urgences viscérales non traumatiques**
Julio Abba (Grenoble), *Edouard Girard, Clément Mouray, Cécilia Lanchon, Pierre-Alex Waroquet, Bertrand Trilling, Benoit Marques Da Silva, Christian Letoublon, Catherine Arvieux (Grenoble)*

09h06 **Tumeurs neuro-endocrines du pancréas non fonctionnelles et sporadiques, de moins de 2 cm opérées. Résultats d'une série chirurgicale multicentrique française**
Guillaume Boulanger (Nantes), *Nicolas Carrère (Toulouse), Eric Mirallie (Nantes), Antoine Hamy (Angers), Loïc de Calan (Tours), Jean-Louis Kraimps (Poitiers), Muriel Mathonnet (Limoges), Patrick Pessaux (Strasbourg), Nicolas Regenet (Nantes)*

09h18 **Cancer du rectum avec métastases hépatiques synchrones : pourquoi ne pas toujours commencer par le foie ?**
Jean-Philippe Adam (Bordeaux), *Johan Gagnière (Clermont-Ferrand), Christophe Laurent (Bordeaux), Eric Rullier (Bordeaux), Denis Smith (Bordeaux), Véronique Vendrely (Bordeaux), Laurence Chiche (Bordeaux)*

09h30 **Rémission du diabète de type 2 après Bypass en oméga pour obésité**
David Moszkowicz (Paris), *Martin Guenzi, Cristina Cordun, Gustavo Arman, Franck Zinzindohoué, Anne Berger, Jean-Marc Chevallier (Paris)*

09h45 **MA CHECK LIST AVANT…**
Modérateur : Jean-Luc Bouillot (Boulogne-Billancourt)

09h45 **Hernie inguinale en ambulatoire** - Hubert Johanet (Paris)

10h00 **Lobectomie gauche par cœlioscopie** - Patrick Pessaux (Strasbourg)

10h15 **Bypass Gastrique** - Simon Msika (Colombes)

10h30 Pause-café et visite des stands partenaires (espace Times Square)

11h00 **GESTION DES COMPLICATIONS DES CHAMBRES A CATHETER IMPLANTABLE VEINEUX (en dehors de la pose)**
Muriel Mathonnet, Abdelkader Taibi (Limoges)

MERCREDI 27 novembre

Ballroom "M"

11h20 **CONFERENCE I**
CHIRURGIE DIGESTIVE NON BARIATRIQUE CHEZ L'OBESE
Modérateur : Jean-Marc Regimbeau (Amiens)
Antonio Iannelli (Nice)

11h40 **SEANCE VIDEOS I**
Modérateur : François Mauvais (Beauvais)

11h40 **Segmentectomie VI par coelioscopie**
Raffaele Brustia (Paris), *Olivier Soubrane*

11h50 **Hépatectomie droite élargie au segment I pour échinococcose alvéolaire**
Céline Guerrini (Toulouse), *Fabrice Muscari, Bertrand Suc*

12h00 **QUESTIONS PRATIQUES I**
FISTULE D'UNE ANASTOMOSE COLORECTALE APRES PROCTECTOMIE POUR CANCER
Modérateurs : Yves Panis (Clichy), Christophe Penna (Le Kremlin-Bicêtre)

12h00 **Une fistule à l'hôpital** - Antoine Brouquet (Le Kremlin-Bicêtre)

12h15 **Une fistule à la maison** - Léon Maggiori (Clichy)

12h30 **Une fistule chronique** - Jérémie Lefèvre (Paris)

12h45 **Remises des bourses ACHBT, SFCD et Benoit Malassagne**

13h00 **Pause-déjeuner et visite des stands partenaires (espace Times Square)**
Sélection des meilleurs posters du jour (référence 01 à 29)

14h00 **DOSSIERS CLINIQUES I**
Modérateurs : Thierry Perniceni (Paris), Jean-Marc Regimbeau (Amiens)

15h00 **VIDEO**
SURRENALECTOMIE PAR CŒLIOSCOPIE
Eric Mirallié (Nantes)

15h15 **SYMPOSIUM MERCK SERONO**
DECISIONS DE RCP POUR LE CANCER COLORECTAL
Modérateurs : Karim Boudjema (Rennes), Reza Kianmanesh (Reims)

MERCK
Merck Serono

15h15 **Actualité et impact des données récentes sur le traitement de première ligne du cancer colorectal métastatique pour la décision** - Christophe Penna (Le Kremlin-Bicêtre)

15h35 **Récidive hépatique précoce chez un patient ayant reçu du FOLFOX adjuvant après résection d'un cancer colorectal** - Antonio Sa Cunha (Villejuif)

15h55 **Le nodule pulmonaire chez un patient résécable** - Patrick Pessaux (Strasbourg)

16h15 **Pause-café et visite des stands partenaires (espace Times Square)**

Ballroom "M"

16h45 COMMUNICATIONS ORALES SFCD ACHBT > SESSION II

Modérateurs : Frédérique Peschaud (Boulogne-Billancourt), Lilian Schwarz (Rouen)

16h45 **Prise en charge multidisciplinaire des traumatismes spléniques : expérience d'un trauma center Nord Alpin**
Julio Abba (Grenoble), *Nicolas Cristiano, Julien Frandon, Pierre Bouzat, Frédéric Thony, Pierre Lavagne, Catherine Arvieux (Grenoble)*

16h57 **Thrombose porte après splénectomie : facteurs de risques et prise en charge sur une série de 101 patients**
Pierrick Leblanc (Toulouse), *Géraud Tuyeras, Mael Chalret du Rieu, Charles-Henri Julio, Eric Bloom, Bernard Pradère, Nicolas Carrère (Toulouse)*

17h09 **Comparaison de la croissance des métastases hépatiques d'origine colorectale dans les foies embolisés et non embolisés après embolisation portale**
Romain Pommier (Clichy), *Maxime Ronot, François Cauchy, Sébastien Gaujoux, Valérie Paradis, Sandrine Faivre, Jacques Belghiti, Valérie Vilgrain (Clichy)*

17h21 **Echec d'anastomose colorectale basse ou coloanale avec fistule rectovaginale ou sepsis chronique : l'anastomose colo-anale différée évite la stomie définitive dans trois quart des cas**
Léon Maggiori (Clichy), *Julien Blanche, Yann Harnoy, Marianne Ferron, Yves Panis (Clichy)*

17h33 **Pronostic après résection de métastases hépatiques ou d'une carcinose péritonéale d'origine colorectale : similarités et différences**
Matthieu Faron (Villejuif), *Diane Goéré, Bogdan Stan Iuga, Charles Honoré, Frédéric Dumont, Dominique Elias (Villejuif)*

17h45 COMMENT FAIRE ? PROCTOLOGIE

Modérateur : Jean-Luc Faucheron (Grenoble)

17h45 **Hémorroïdectomie pédiculaire** - Igor Sielezneff (Marseille)

18h00 **Le HAL doppler** - Jean-Luc Faucheron (Grenoble)

18h15 **Hémorroïdopexie** - Guillaume Meurette (Nantes)

Rejoignez-nous sur twitter "@info_sfcd_achbt" pour partager vos impressions

MERCREDI 27 novembre

Ballroom "M"

18h30 **TAKE HOME MESSAGE I**
APPENDICITE ET GROSSESSE
Marie-Véronique Launay Savary (Arcachon)

18h35 **SEANCE VIDEOS II**
Modérateur : Yann Parc (Paris)

18h35 **Ligature intersphinctérienne du trajet fistuleux**
Marie Line Barussaud (Poitiers), *Benjamin Roussel, Thomas Courvoisier, Jean-Pierre Faure*

18h45 **ALPPS par laparoscopie pour hémangio-endotheliome epithélioide**
Olivier Soubrane (Paris), *Ailton Sepulveda, Lilian Schwarz, Raffaele Brustia, François Cauchy, Olivier Scatton*

19h00 **SYMPOSIUM EUSA PHARMA**
EUSAPharma
REDUIRE LE RISQUE INFECTIEUX GRACE A L'ANTIBIOPROPHYLAXIE LOCALE ? UNE APPROCHE CIBLEE

19h30 **Fin de la journée**
A noter 19h30 > 20h00 pour le membres SFCD et ACHBT :
Assemblées générales SFCD (Ballroom "M") & ACHBT (salle Madisson)

A voir et à revoir !

Retrouvez les Conférences et les sessions vidéos 2013 en E-conférences sur www.chirurgie-viscerale.org

JEUDI 28 novembre

Ballroom "CDE"

07h30 Ouverture de l'accueil

08h00 **SYMPOSIUM EUMEDICA**

PRISE EN CHARGE MULTIDISCIPLINAIRE DES FISTULES DIGESTIVES ET PANCREATIQUES POSTOPERATOIRES

Modérateur : Alain Sauvanet (Clichy)

08h00 **Fistules digestives** - Nicolas Carrère (Toulouse)

08h20 **Fistules pancréatiques** - Antonio Sa Cunha (Villejuif)

08h40 **COMMUNICATIONS ORALES ACHBT**

Modérateurs : Michel Scotté (Rouen), Stéphanie Truant (Lille)

08h40 **Protection du petit foie restant après hépatectomie majeure par modulation mécanique de la pression portale (anneau MID-AVR™) : étude expérimentale chez le porc**
Petru Bucur (Villejuif), *Marc-Antoine Allard (Villejuif), Irène Vignon-Clémentel (Le Chesnay), René Adam (Villejuif), Daniel Cherqui (Villejuif), Antonio Sa Cunha (Villejuif), Denis Castaing (Villejuif), Jan Hengstler (Dortmund, Allemagne) Dirk Drasdo (Le Chesnay), Eric Vibert (Villejuif)*

08h52 **L'hyperplasie nodulaire régénérative et la résection hépatique pour métastases colorectales après chimiothérapie : facteurs de risque, évaluation préopératoire et impact clinique**
Luca Vigano (Turin, Italie), *Laura Rubbia-Brandt (Genève, Suisse), Giovanni de Rosa (Turin, Italie), Pietro Majno (Genève, Suisse), Alessandro Ferrero (Turin, Italie), Christian Toso (Genève, Suisse), Gilles Mentha (Genève, Suisse), Lorenzo Capussotti (Turin, Italie)*

09h04 **L'utilisation de greffons à risque chez les patients ayant un score Meld supérieur à 30 modifie-t-elle les résultats après transplantation hépatique ?**
François Cauchy (Clichy), *David Fuks, Federica Dondero, Sébastien Gaujoux, Safi Dokmak, François Durand, Claire Francoz, Catherine Paugam-Burtz, Jacques Belghiti (Clichy)*

09h16 **Quels sont les indications et les résultats de la retransplantation hépatique avec greffe rénale associée ? L'expérience de deux centres**
François Cauchy (Paris), *Eric Vibert (Villejuif), Olivier Soubrane (Paris), Lilian Schwarz (Paris), Didier Samuel (Villejuif), Filomena Conti (Paris), René Adam (Villejuif), Fabiano Perdigao (Paris), Denis Castaing (Villejuif), Olivier Scatton (Paris)*

09h28 **Pré-conditionnement du donneur vivant en transplantation hépatique : la sténose portale gauche à 20% est suffisante pour déclencher la prolifération cellulaire dans une étude préliminaire chez l'animal**
Emilie Grégoire (Marseille), *Pauline Brige, Louise Barbier, Jean Hardwigsen, Yves-Patrice Le Treut, Pierre Henri Rolland, Vincent Vidal (Marseille)*

09h40 **Le taux de prothrombine (tp) à j3 est le meilleur facteur prédictif précoce d'insuffisance hépatocellulaire (ihc) létale après hépatectomie majeure**
Nourredine Hamidaoui (Marseille), *Louise Barbier, Emilie Grégoire, Nelson Arellano, Jean Hardwigsen, Yves-Patrice Le Treut (Marseille)*

09h52 **Le score APRI est prédictif du risque d'insuffisance hépatocellulaire après hépatectomie majeure sur foie de sos**
Olivier Scatton (Paris), *Jérémy Vara (Paris), François Faitot (Villejuif), Eric Vibert (Villejuif), Fabiano Perdigao (Villejuif), René Adam (Villejuif), Denis Castaing (Villejuif), Olivier Soubrane (Paris)*

JEUDI 28 novembre

Ballroom "M"

08h40 COMMUNICATIONS ORALES SFCD

Modérateurs : Mehdi Karoui (Paris), Bernard Lelong (Marseille)

08h40 **La mutation C.34g>T du gène kras : un nouveau test de dépistage pour les polyposes liées au gène Mutyh**
Adeline Aime (Paris), *Jérémie Lefèvre, Florence Coulet, Chrystelle Colas, Pascale Cervera, Jean-Francois Flejou, Olivier Lascols, Emmanuel Tiret, Florent Soubrier, Yann Parc (Paris)*

08h52 **L'imagerie pré-opératoire est-elle fiable pour apprécier la longueur de l'atteinte intestinale en cas de maladie de Crohn iléocolique ? Résultats d'une étude prospective**
Antoine Brouquet (Le Kremlin-Bicêtre), *Anne-Sophie Rangheard, Jonathan Ifergan, Thierry Lazure, Franck Carbonnel, Benjamin Angliviel, Christophe Penna, Stéphane Benoist (Le Kremlin-Bicêtre)*

09h04 **Risque de stomie définitive après chirurgie ultraconservatrice sphinctérienne pour cancer du bas rectum**
Bertand Célérier (Bordeaux), *Arnaud Pontalier, Quentin Denost, Christophe Laurent, Eric Rullier (Bordeaux)*

09h16 **Abord périnéal premier ou laparoscopie première pour cancer du bas rectum : quelle est la meilleure stratégie ?**
Frédéric Kanso (Clichy), *Léon Maggiori, Amélie Chau, Clotilde Debove, Marianne Ferron, Yves Panis (Clichy)*

09h28 **La circonférence abdominale et le rapport taille-hanches sont de meilleurs facteurs prédictifs du risque de morbi-mortalité après chirurgie colorectale élective que l'indice de masse corporelle et la surface corporelle**
Daniel Léonard (Bruxelles, Belgique), *Alex Kartheuser (Bruxelles, Belgique), Freddy Penninckx (Louvain, Belgique), Céline Bugli (Louvain-le-Neuve, Belgique), Dimitri Brandt (Gilly, Belgique), Eric Dozois (Rochester, USA), Neil Mortensen (Oxford, GB), Frédéric Ris (Genève, Suisse), Emmanuel Tiret (Paris)*

09h40 **Quels gènes sont impliqués dans la phase précoce de cancérogenèse colorectale ? Identification par séquençage massif parallèle**
Romain Ducoudray (Boulogne-Billancourt), *Zofia Hélias-Rodzwicz(Boulogne-Billancourt), Janick Selves (Toulouse), Florence Coulet (Paris), Frédérique Peschaud (Boulogne-Billancourt), Dominique Lamarque (Boulogne-Billancourt), Bernard Nordlinger (Boulogne-Billancourt), Jean-François Emile (Boulogne-Billancourt)*

09h52 **Facteurs prédictifs de non réalisation de la chimiothérapie adjuvante dans les adénocarcinomes gastriques et de la jonction engagés dans une stratégie péri-opératoire**
Guillaume Piessen (Lille), *Christophe Mariette (Lille), Mathieu Messager (Lille), Thibault Crombe (Lille), Diane Goéré(Villejuif), Jérémie Lefèvre (Paris), Nicolas Carrère (Toulouse), Jean-Michel Balon (Nantes), Bernard Meunier (Renens), Cécile Brigand (Strasbourg)*

10h10 SEANCE VIDEOS III

Modérateur : Olivier Scatton (Paris)

10h10 **Duodénopancréatectomie céphalique : approche première du crochet par la gauche**
Louise Barbier (Marseille), *Olivier Turrini, Jacques Ewald, Jean-Robert Delpero*

10h20 **Colostomie périnéale par coelioscopie**
Frédéric Dumont (Villejuif), *Diane Goéré, Charles Honoré, Dominique Elias*

10h30 **Pause-café et visite des stands partenaires (espace Times Square)**

JEUDI 28 novembre

Ballroom "M"

11h00 RECOMMANDATIONS
CHIRURGIE DIGESTIVE ONCOLOGIQUE CHEZ LE PATIENT AGE
Modérateurs : Olivier Farges (Clichy), Mehdi Karoui (Paris)
Rédacteurs : Jacques Ewald (Marseille), Olivier Farges (Clichy), David Fuks (Clichy), Emilie Grégoire (Marseille), Mehdi Karoui (Paris), Jérémie Lefèvre (Paris), Gilles Manceau, (Paris), Guillaume Piessen (Lille), Charles Sabbagh (Amiens), Marie-Véronique Launay Savary (Arcachon)

11h00 **Pathologie hépatobiliopancréatique** - David Fuks (Paris)

11h10 **Pathologie colorectale** - Gilles Manceau (Paris)

11h20 CONFERENCE II
FACTEUR HUMAIN
Modérateur : Thierry Perniceni (Paris)
Claude Valot (Paris)

11h50 SEANCE DES PRESIDENTS > MEILLEURES COMMUNICATIONS ORALES
Modérateurs : François-René Pruvot, Jean-Pierre Triboulet (Lille)

11h50 **Rôle de l'antibiothérapie (amoxicilline / acide clavulanique) après cholécystectomie cœlioscopique précoce pour cholécystite aigüe lithiasique grade I-II (légère et modérée) : étude contrôlée, randomisée, de non infériorité, multicentrique, en ouvert**
Jean-Marc Regimbeau (Amiens), *David Fuks (Clichy), Karine Pautrat (Beauvais), François Mauvais (Montreuil-sur-Mer), Vincent Haccart (Colombes), Simon Msika (Limoges), Muriel Mathonnet (Rouen), Michel Scotte (Longjumeau), Jean Christophe Paquet (Longjumeau), Marc Pocard (Villejuif)*

12h05 **Tumorectomie vs exérèse rectale chez les bons répondeurs après radiochimiothérapie pour cancer T2T3 du bas rectum : résultats préliminaires de l'essai randomisé Greccar 2**
Eric Rullier (Bordeaux), *Philippe Rouanet (Montpellier), Francis Michot (Rouen), Henri Mosnier (Paris), Bernard Lelong (Marseille), Michel Rivoire (Lyon), Jean-Luc Faucheron (Grenoble), Luc Vanseymortier (Lille), Guillaume Portier (Toulouse), Adélaïde Doussau (Bordeaux)*

12h20 **Pose de prothèse œsophagienne pré-thérapeutique dans le cancer de l'œsophage opérable : quel impact carcinologique ?**
Caroline Gronnier (Lille), *Christophe Mariette (Lille), Alain Duhamel (Lille), Jean-Yves Mabrut (Lyon), Jean-Pierre Bail (Brest), Nicolas Carrère (Toulouse), Jérémie Lefèvre (Paris), Cécile Brigand (Strasbourg), Bernard Meunier (Rennes), Denis Collet (Bordeaux)*

12h35 **Appendicite aiguë en ambulatoire. Est-ce possible ? Comment sélectionner les patients ?**
Magalie Lefrançois (Paris), *Jérémie Lefèvre, Julie Agostini, Laure Kerger, Guillaume Canard, Sophie Pitel, Najim Chafai, Emmanuel Tiret (Paris)*

12h50 **Nomogramme d'aide à la décision chirurgicale lors des urgences en situation oncologique palliative**
Frédéric Dumont (Villejuif), *Chafika Mazouni, Georgina Bitsakou, Philippe Morice, Diane Goéré, Charles Honoré, Domonique Elias (Villehuif)*

13h05 Pause-déjeuner et visite des stands partenaires (espace Times Square)
Sélection des meilleurs posters du jour (référence 30 à 56)

JEUDI 28 novembre

Ballroom "M"

14h00 DOSSIERS CLINIQUES II
Modérateurs : Thierry Perniceni (Paris), Jean-Marc Regimbeau (Amiens)

15h00 VIDEO
SPLENECTOMIE PAR CŒLIOSCOPIE
Pascal Jagot (Le Mans)

15h15 SYMPOSIUM ROCHE
REALITES MEDICOCHIRURGICALES DANS LA PRISE EN CHARGE DU CANCER COLORECTAL METASTATIQUE
Modérateur : René Adam (Villejuif)

15h15 **Quelles méthodes d'évaluation de la réponse aux traitements**
Michel Rivoire (Lyon)

15h35 **Gestion au quotidien des thérapies ciblées dans la pratique du chirurgien**
François-René Pruvot (Lille)

15h55 **Réalités économiques de la prise en charge du cancer colorectal métastatique**
Jean-Jacques Zambrowski (Paris)

16h15 Pause-café et visite des stands partenaires (espace Times Square)

16h45 COMMUNICATIONS ORALES SFCD ACHBT > SESSION III
Modérateurs : Sébastien Gaujoux (Clichy), Diane Goéré (Villejuif)

16h45 **Régression spontanée des tumeurs desmoïdes primitives de la paroi abdominale : résultats d'une étude bicentrique internationale**
Charles HONORÉ (Villejuif), *Georgina Bitsakou (Villejuif), Nils Ternès (Villejuif), Marco Fiore (Milan, Italie), Andréa Marrari (Milan, Italie), Fredérica Perrone (Milan, Italie), Ariane Dunant (Villejuif), Axel Le Cesne (Villejuif), Alessandro Gronchi (Milan, Italie), Sylvie Bonvalot (Villejuif)*

16h57 **Evaluation des conditions de travail des chirurgiens digestifs en formation à l'heure des reformes sur la pénibilité au travail (SFCD jeunes)**
Rachid Chati (Rouen), *Valérie Bridoux, Julien Coget, Lilian Schwarz, Francis Michot, Jean-Jacques Tuech (Rouen)*

17h09 **Le délai après radiochimiothérapie néoadjuvante influence-t-il les résultats posto-pératoires et la réponse histologique dans le cancer du rectum? Etude rétrospective chez 195 patients**
Gilles Manceau (Paris), *Virianne Tan, Christophe Brevart, Sylvie Breton, Armelle Bardier, Jean-Marc Simon, Jean-Michel Siksik, Jean-Christophe Vaillant, Laurent Hannoun, Mehdi Karoui (Paris)*

17h21 **Quel bénéfice à une radiochimiothérapie néoadjuvante dans les adénocarcinomes localement avancés à cellules indépendantes de la jonction oeso-gastrique ?**
Sarah Bekkar (Lille), *Christophe Mariette, Caroline Gronnier, Mathieu Messager, William Robb, Guillaume Piessen (Lille)*

17h33 **La réalisation d'un curage ganglionnaire rétropéritonéal radical (CGRPR) augmente la survie des patients atteints de métastases ganglionnaires rétropéritonéales de cancer colorectal**
Johan Glagnière (Clermont-Ferrand), *Aurélien Dupré, Sylvie Chabaud, Yao Chen, Michel Rivoire (Lyon)*

JEUDI 28 novembre

Ballroom "M"

17h45 **TAKE HOME MESSAGE II**
ADÉNOME DU FOIE : CONDUITE A TENIR
Olivier Farges (Clichy)

17h50 **QUESTIONS PRATIQUES II**
Modératrice : Christine Denet (Paris)

17h50 **RGO : quelle fundoplicature ?**
Jean-Yves Mabrut (Lyon)

18h05 **GIST gastrique : quelle exérèse par quelle voie d'abord pour quelle tumeur ?**
Charles Honoré (Villejuif)

18h20 **Hémorragie diverticule colique : endoscopie, radiologie, chirurgie ?**
Léon Maggiori (Clichy)

18h35 **SEANCE VIDEOS IV**
Modérateur : Antoine Brouquet (Le Kremlin-Bicêtre)

18h35 **Gastrectomie partielle trans-gastrique par coelioscopie pour GIST de la face postérieure de la grosse tubérosité**
Solafah Abdalla (Paris), *Olivier Baton, Olivier Chapuis*

18h45 **Transplantation hépatique chez segment 6 et 7 prélevés chez un donneur vivant et modulation du débit sanguin portal**
Olivier Soubrane (Paris), *Fabiano Perdigao, Olivier Scatton*

19h00 **Fin de la 2e journée**

19h30 **Diner du congrès** *(sur inscription)*

A voir et à revoir !

Retrouvez les Conférences et les sessions vidéos 2013 en E-conférences sur www.chirurgie-viscerale.org

VENDREDI 29 novembre

08h00 Ouverture de l'accueil

08h30 **SEANCE VIDEOS V**
Modérateur : Reza Kianmanesh (Reims)

08h30 **Duodénopancréatectomie céphalique pour adénocarcinome localement avancé pancréatique**
Geoffrey Goudard (Paris), *Stéphane Bonnet, Sébastien Gaujoux, Bertrand Dousset*

08h40 **Traitement séquentiel (chimioembolisation intra artérielle, embolisation portale, chirurgie) du carcinome hépatocellulaire sur cirrhose**
Olivier Soubrane (Paris), *Olivier Scatton, Julien Cazejust*

08h50 **Fistule chronique après gastrectomie longitudinale**
Christelle Blot (Amiens), *Abdennaceur Dhahri, Jean-Marc Regimbeau*

09h00 **Transplantation hépatique auxiliaire**
Safi Dokmak (Clichy), *Sébastien Gaujoux, François Cauchy, Fadhel Samir Ftériche, Béatrice Aussilhou, Jacques Belghiti*

09h20 **CONFERENCE III**
CHIRURGIE DES MICI EN 2013
Modérateur : Arnaud Alves (Caen)
Stéphane Berdah (Marseille)

09h40 **TAKE HOME MESSAGE III**
HEMORRAGIE APRES DUODENOPANCREATECTOMIE CEPHALIQUE
Olivier Turrini (Marseille)

09h50 Pause-café et visite des stands partenaires (espace Times Square)

N'oubliez pas de télécharger l'application SFCD-ACHBT 2013 !

Programme, résumés, index des intervenants, présentation des partenaires, etc.

Compatible avec

iPhone iPad ANDROID BlackBerry Windows phone Mobile Web

Et de nous rejoindre sur twitter "@info_sfcd_achbt" pour partager vos impressions

10h20 COMMUNICATIONS ORALES SFCD ACHBT > SESSION IV

Modérateurs : David Fuks (Clichy), Mahaut Leconte (Paris)

10h20 **Apport du contrôle scanographie (TDM) systématique à j8 d'une duodénopancréatectomie céphalique (DPC) sur la morbidité postopératoire**
Emmanuel Cuellar (Toulouse), *Fabrice Muscari, Philippe Otal, Céline Guerrini, Bertrand Suc (Toulouse)*

10h32 **Intérêt de la fibroscopie dans le diagnostic précoce des complications anastomotiques après oesophagectomie pour cancer**
Gaby Kansou (Pessac), *Magali Cabau, Laurence Chiche, Denis Collet (Pessac)*

10h44 **Intérêt du dosage de l'amylase pour le diagnostic des fistules anastomotiques digestives non-pancréatiques**
Sophie Lardière-Deguelte (Reims), *Koceila Amroun, Audrey Cagniet, Mikael Chetboun, Daniele Sommacale, Tullio Piardi, Ana Diaz-Cives, Reza Kianmanesh (Reims)*

10h56 **Motifs de consultation aux urgences après chirurgie bariatrique. Résultats à 3 ans d'une étude prospective dans un centre de référence**
Bogdan Stan-luga (Colombes), *Eric Pappalardo (Dreux), Christophe Leroy (Colombes), Simon Msika (Colombes)*

11h08 **Le traitement radical vs conservateur du kyste hydatique du foie : résultats d'analyse par le score de propension**
Amine Souadka (Rabat, Maroc), *Amine Benkabbou, Badr Serji, Raouf Mohsine, Lahsen Ifrine, Abdelkader Belkouchi, Hadj Omar El Malki (Rabat, Maroc)*

11h20 QUESTIONS PRATIQUES III

Modérateur : Christophe Tresallet (Paris)

11h20 **Tumeur neuro endocrine du grêle**
Bruno Carnaille (Lille)

11h35 **Traitement chirurgical en urgence d'une péritonite d'origine colorectale**
Jean-Jacques Tuech (Rouen)

11h50 **Abcès du foie**
Reza Kianmanesh (Reims)

12h05 **Quel devenir pour les résumés soumis au congrès francophone de chirurgie digestive et hépatobiliaire ?**
François Cauchy (Clichy)

12h10 **REMISE DES PRIX**
Meilleure vidéo, 2 meilleures communications, meilleure présentation orale, FHP, FHF

12h30 **Pause-déjeuner et visite des stands partenaires (espace Times Square)**

VENDREDI 29 novembre

SESSION VALIDANTE DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU
S'inscrire via mondpc.fr ou via votre service de formation de votre hôpital
Session ouverte à tous. Vous pouvez donc y assister en dehors du cadre du DPC

13h30 PRISE EN CHARGE DU CANCER COLIQUE GAUCHE (en dehors de l'occlusion)
Modératrices : Muriel Mathonnet (Limoges), Diane Goéré (Villejuif)

13h30 **Pré test**

13h40 **Dépistage et diagnostic endoscopique du cancer colorectal. Conduite à tenir en cas de polypose** - Romain Coriat (Paris)

13h50 **Bilan préopératoire, opérabilité et résécabilité** - Guillaume Meurette (Nantes)

14h05 **Traitement chirurgical** - Frédéric Bretagnol (Paris)

14h20 **Critères qualité des comptes rendus opératoire et anatomopathologique en cancérologie** Muriel Mathonnet (Limoges)

14h25 **Réhabilitation précoce : les recommandations** - Karim Slim (Clermont-Ferrand)

14h35 **Traitement adjuvant et surveillance** - Valérie Boige (Villejuif)

14h50 **Post test**

15h00 LITHIASE BILIAIRE ET DE LA VOIE BILIAIRE PRINCIPALE
Modérateurs : Alain Deleuze (Alès), Olivier Farges (Clichy)

15h00 **Pré test**

15h10 **Pancréatite aiguë biliaire** - Philippe Lévy (Clichy)
- **Nouvelle classification**
- **Pancréatite bénigne : quand programmer la cholécystectomie ?**
- **Pancréatite grave : place respective de l'endoscopie et de la chirurgie**

15h25 **Lithiase de la voie biliaire principale connue en préopératoire. Stratégie thérapeutique :**
- **Le tout cœlioscopie** - Laurent Pelissier (Lorient)
- **Cholécystectomie et sphinctérotomie endoscopique peropératoire** Emilie Chapuis Roux (Amiens)

15h40 **Pertinence de la cholécystectomie en 2013** - Jean-François Gravié (Toulouse)

15h55 **Cholécystectomie et cholangiographie peropératoire : interprétation du cholangiogramme** - Olivier Scatton (Paris)

16h10 **Risques biliaires associés à la cholécystectomie** - Karim Slim (Clermont-Ferrand)

16h25 **Post test**

16h35 FIN DU CONGRES

COMMUNICATIONS AFFICHEES

L'ensemble de ces posters est à découvrir en espace Times Square, au centre de l'exposition des Partenaires du congrès.

P-001 EVALUATION PROSPECTIVE DE L'INFLUENCE DU GRADIENT PORTO-CAVE POST-HEPATECTOMIE SUR LE RISQUE D'INSUFFISANCE HEPATIQUE APRES HEPATECTOMIE MAJEURE SUR FOIE NON CIRRHOTIQUE
Marc-Antoine Allard, Ken Karaki, Petru Bucur, Antonio Sa Cunha, Daniel Cherqui, Denis Castaing, René Adam, Eric Vibert (Villejuif)

P-002 QUELS SONT LES FACTEURS PREDICTIFS DE MORBI MORTALITE POUR LA PRISE EN CHARGE EN URGENCE DU SUJET AGE EN CHIRURGIE DIGESTIVE ?
Marlène Antor, Lilian Schwarz, Haitham Khalil, Michel Scotté (Rouen)

P-003 RESECTION HEPATIQUE PARTIELLE DE 74 MALADES POUR POLYKYSTOSE HEPATO-RENALE SYMPTOMATIQUE : SUIVI A COURT ET MOYEN TERME
Béatrice Aussilhou, Safi Dokmak, Olivier Farges, Alain Sauvanet, Jacques Belghiti (Clichy)

P-004 RESECTIONS HEPATIQUES MAJEURES CHEZ LES PATIENTS AGES: UNE ETUDE CAS-TEMOINS
Daniel Azoulay (Créteil), Rony Eshkenazy (Nahariya, Israël), Chady Salloum (Créteil), Philippe Compagnon (Créteil), Alexis Laurent (Créteil), Gérard Pascal (Créteil), René Adam (Villejuif), Daniel Cherqui (Villejuif), Arie Ariche (Nahariya, Israël)

P-005 LA REALISATION D'UNE BIOPSIE TUMORALE PREOPERATOIRE AFFECTE-T-ELLE LES RESULTATS ONCOLOGIQUES DES MALADES PRESENTANT UN CHC TRANSPLANTABLE ?
David Fuks, François Cauchy, Grazia Fusco, Federica Dondero, Sébastien Gaujoux, Safi Dokmak, Valérie Paradis, Francois Durand, Jacques Belghiti (Clichy)

P-006 EVALUATION DES STRATEGIES DE PRISE EN CHARGE EN UN TEMPS DE LA LITHIASE DE LA VOIE BILIAIRE PRINCIPALE (VBP) : TRAITEMENT COMBINE (CHOLECYSTECTOMIE SOUS CŒLIOSCOPIE AVEC CPRE PER OPERATOIRE) VERSUS TRAITEMENT CHIRURGICAL EXCLUSIF (CHOLECYSTECTOMIE ET LIBERATION DE LA VBP PAR CŒLIOSCOPIE)
Emilie Chapuis-Roux (Amiens), Jean-Charles Berthou (Lorient), Laurent Pelissier (Lorient), Richard Delcenserie (Amiens), Eric Bartoli (Amiens), Cyril Cosse (Amiens), Charles Sabbagh (Amiens), Eric Nguyen-Khac (Amiens), Jean-Marc Regimbeau (Amiens)

P-007 L'UTILISATION DE L'OXALIPLATINE AU COURS DES CHIMIOHYPERTHERMIES INTRAPERITONEALES (CHIP) MAJORE LE RISQUE DE COMPLICATIONS HEMORRAGIQUES. ANALYSE DES FACTEURS PRONOSTIQUES
Thibaut Charrier (Pierre-Bénite), Julien Peron (Pierre-Bénite), Saska Gocevska (Montpellier), Dominique Elias (Villejuif), Marc Pocard (Paris), Diane Goéré (Villejuif), Clarisse Eveno (Paris), Delphine Vaudoyer (Pierre-Bénite), Guillaume Passot (Pierre-Bénite), Olivier Glehen (Pierre-Bénite)

P-008 INFLUENCE DEFAVORABLE DE L'ASSOCIATION D'UNE RECONSTRUCTION PHARYNGE A LA COLOPLASTIE POUR LESION CAUSTIQUE
Mircea Chirica, Aurore Kraemer, Nicolas Munoz Bongrand, Hélène Vuarnesson, Bruno Halimi, Benjamin Pariente, Marie Dominique Brette, Emile Sarfati, Pierre Cattan (Paris)

P-009 L'ECHOGRAPHIE-DOPPLER PERMET DE DIFFERENTIER L'ANGIOGENESE HEPATIQUE TUMORALE EN CAS DE METASTASES HEPATIQUE DE L'ANGIOGENESE INDUITE PAR LA REGENERATION HEPATIQUE
Clarisse Eveno, Raphaëlle Audollent, Aurore Rampanou, Philippe Soyer, Judith Nemeth, Jean-Philippe Brouland, Evelyne Dupuy, Marc Pocard, Philippe Bonnin (Paris)

P-010 L'ATTEINTE PELVIENNE MULTIVISCERALE EST-ELLE UNE CONTRE-INDICATION A LA REALISATION D'UNE CHIRURGIE DE CYTOREDUCTION ASSOCIEE A UNE CHIP DANS LE TRAITEMENT DE LA CARCINOSE PERITONEALE ?
Julien Coget (Rouen), Marc Pocard (Paris), Clarisse Eveno (Paris), Rachid Chati (Rouen), Silvia Basato (Paris), Sabrina Kermiche-Rahali (Rouen), Jean-Jacques Tuech (Rouen)

P-011 HYPEROXALURIE PRIMITIVE DE TYPE 1 : LES RESULTATS APRES DOUBLE TRANSPLANTATION FOIE-REIN SONT MEILLEURS QUE CEUX APRES TRANSPLANTATION RENALE SEULE. UNE ETUDE FRANÇAISE MULTICENTRIQUE
Philippe Compagnon (Créteil), Philippe Metzler (Rennes), Christophe Camus (Rennes), Patrick Niaudet (Paris), Didier Samuel (Villejuif), Daniel Azoulay (Créteil), Gérard Pascal (Créteil), Antoine Durrbach (Le Kremlin-Bicêtre), Cyril Feray (Créteil), Karim Boudjema (Rennes)

P-012 HISTOIRE NATURELLE DES TIPMP DU CANAL PRINCIPAL ET MIXTE A PARTIR DU SUIVI D'UNE COHORTE DE PATIENTS OPERES ET NON OPERES
Mathieu Daudé (Toulouse), Fabrice Muscari (Toulouse), Camille Buscail (Rennes), Nicolas Carrère (Toulouse), Bertrand Suc (Toulouse), Louis Buscail (Toulouse), Barbara Bournet (Toulouse)

P-013 PEUT-ON PREDIRE UNE RESECTION R1 AVANT LA REALISATION D'UNE PROCTECTOMIE LAPAROSCOPIQUE POUR CANCER ?
Clotilde Debove, Léon Maggiori, Amélie Chau, Frédéric Kanso, Marianne Ferron, Yves Panis (Clichy)

P-014 UNE RESECTION COLORECTALE CONCOMITANTE A UNE HEPATECTOMIE AUGMENTE SIGNIFICATIVEMENT LA MORBIDITE MAJEURE ET LA DUREE DE SEJOUR : ANALYSE DE 546 RESECTIONS HEPATIQUES POUR METASTASES COLORECTALES
Safi Dokmak, Fadhel Samir Ftériche, Béatrice Aussilhou, Olivier Farges, Alain Sauvant, Yves Panis, Jacques Belghiti (Clichy)

P-015 L'ASSISTANCE NUTRITIONNELLE PREOPERATOIRE N'INFLUENCE PAS LA FREQUENCE DES COMPLICATIONS POSTOPERATOIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE DE CROHN PENETRANTE (ABCEDEE ET/OU FISTULISEE)
Emilie Duchalais, Marion Charvin, Mathurin Flamant, Paul-Antoine Lehur, Arnaud Bourreille, Guillaume Meurette (Nantes)

P-016 LA FONCTION HEPATIQUE POUR LE DONNEUR VIVANT DE FOIE DROIT, LE VOLUME POUR SON RECEVEUR ? UNE ANALYSE DE 91 DONNEURS VIVANTS CONSECUTIFS
Julie Duclos (Villejuif), Chady Salloum (Villejuif), Prashant Banguy (Villejuif), Gérard Pascal (Villejuif), Riccardo Memeo (Villejuif), Paola Andreani (Villejuif), René Adam (Villejuif), Denis Castaing (Villejuif), Daniel Azoulay (Créteil)

P-017 ETUDE DES PARAMETRES INFLUENÇANT L'ISOLEMENT D'HEPATOCYTES : IMPACT DE LA CHIMIOTHERAPIE ET DES TRAITEMENTS ANTI-ANGIOGENIQUES
Mehdi El Amrani (Lille), Sabrina Dardenne (Lille), Emmanuel Boleslawski (Lille), Nafissa Rakba (Rennes), Fluyza Roshchina (Rennes), François-René Pruvot (Lille), Stéphanie Truant (Lille)

P-018 ANALYSE CINETIQUE DU PROCESSUS METASTATIQUE HEPATIQUE DANS LE CANCER COLORECTAL : PREUVE DU CONCEPT DE L'INDUCTION DE LA NICHE PROMETASTATIC PAR LES CELLULES STELLAIRES HEPATIQUES
Clarisse Eveno (Paris), Patricia Hainaud (Paris), Aurore Rampanou (Paris), Philippe Bonnin (Paris), Sana Bakhouche (Paris), Evelyne Dupuy (Paris), Jean-Olivier Contreres (Paris), Marc Pocard (Paris)

P-020 COMMENT DEFINIR LA GUERISON APRES HEPATECTOMIE POUR METASTASES HEPATIQUES DE CANCER COLO-RECTAL ?
François Faitot, Gabriella Pittau, Oriana Ciacio, Petru Bucur, Daniel Cherqui, Antonio Sa Cunha, Francis Levi, Eric Vibert, Denis Castaing, René Adam (Villejuif)

P-021 L'APPROCHE LAPAROSCOPIQUE A TROCART UNIQUE A-T-ELLE DES AVANTAGES PAR RAPPORT A LA LAPAROSCOPIE CLASSIQUE EN CHIRURGIE COLORECTALE? UNE ETUDE CAS-TEMOIN
Federico Famiglietti, Daniel Léonard, Remue Christophe, Arni Ibsen, Eddy Cotte, Alex Kartheuser (Bruxelles, Belgique)

P-022 VALIDATION DES PROPRIETES ONCOLYTIQUES ET ONCOTROPIQUES DU PARVOVIRUS H-1 DANS LE CARCINOME HEPATOCELLULAIRE HUMAIN
Madjda Fenghour (Lille), Olivier Morales (Lille), Nathalie Martin (Lille), AmElie Gaillard (Lille), Linda Aoudjehane (Paris), Filomena Conti (Paris), Nadira Delhem (Lille), Emmanuel Boleslawski (Lille)

P-023 EVALUATION PROSPECTIVE D'UN TRAITEMENT NEO-ADJUVANT PAR RADIO-CHIMIOTHERAPIE A BASE DE GEMOX POUR DES CANCERS DE PANCREAS DE TYPE BORDERLINE ET LOCALEMENT AVANCE. ANALYSES CHEZ 66 PATIENTS
Fadhel Samir Ftériche, Safi Dokmak, Béatrice Aussilhou, Magaly Zappa, Olivia Hentic, Pascal Hammel, Jacques Belghiti, Alain Sauvanet (Clichy)

P-024 PRISE EN CHARGE DES FISTULES DIGESTIVES SUR UNE SERIE DE 2 319 BY-PASS GASTRIQUE EN OMEGA (BPGO) : INTERÊT DU TRAITEMENT CONSERVATEUR PAR LAPAROSCOPIE
Laurent Genser, Antoine Soprani, Odile Sibaud, Adriana Torcivia, Jeannine Godfroy, Jean Michel Siksik, Laurent Hannoun, Jean Cady (Paris)

P-025 IMPACT DE L'HYPERTENSION PORTALE SUR LA PRISE EN CHARGE DES TUMEURS NEUROENDOCRINE PANCREATIQUES LOCALLEMENT AVANCEES
Yvain Goudard, Frédéric Dumont, Caroline Caramella, Diane Goéré, Charles Honoré, Laurence Vilcot, Sophie Leboulleux, Michel Ducreux, Eric Baudin, Dominique Elias (Villejuif)

P-026 VALEUR PRONOSTIQUE DES GANGLIONS DE L'ANGLE CARDIOPHRENIQUE DANS LES CARCINOSES PERITONEALES D'ORIGINE COLORECTALE
Charles Honoré, Mathieu Farron, Isabelle Borget, Frédéric Dumont, Diane Goéré, Michel Ducreux, Clarisse Dromain, Caroline Caramella, Dominique Elias (Villejuif)

P-027 IMPACT DE LA CHIRURGIE HEPATIQUE SUR L'EVOLUTION DES METASTASES PERITONEALES D'ORIGINE COLORECTALE
Réa Lo Dico, Brice Malgras, Marc Pocard (Paris)

P-028 LES COMPLICATIONS MAJEURES APRES OESOPHAGECTOMIE INFLUENCENT LA SURVIE A LONG TERME DES PATIENTS PORTEURS D'UN CANCER DE L'OESOPHAGE
Guillaume Luc, Khiem Dangtram, Marlène Durand, Laurence Chiche, Denis Collet (Pessac)

P-029 IMPACT DE LA TRANSPLANTATION RENALE DANS LA PRISE EN CHARGE DES EVENTRATIONS LATERALES
Guillaume Luc (Pessac), Anaelle David (Bordeaux), Denis Collet (Pessac), Vincent Dubuisson (Bordeaux)

P-030 ANASTOMOSE ILEO-ANALE (AIA) LAPAROSCOPIQUE POUR MALADIE INFLAMMATOIRE (MICI) : FAUT-IL PRIVILEGIER LE 2 OU LE 3 TEMPS ? ETUDE COMPARATIVE CHEZ 150 PATIENTS CONSECUTIFS
Marleny Figueiredo, Léon Maggiori, Xavier Tréton, Marianne Ferron, Yoram Bouhnik, Yves Panis (Clichy)

P-031 ETUDE STENT ET PROCESSUS METASTATIQUE
Brice Malgras, Laura Brulle, Fatima El Marjou, Réa Lo Dico, Sylvie Robine, Marc Pocard (Paris)

P-032 LA THERAPIE A PRESSION NEGATIVE ABDOMINALE : PRISE EN CHARGE ALTERNATIVE DES URGENCES CHIRURGICALES ABDOMINALES NON TRAUMATIQUES
Brice Malgras (Paris), Pierre Pasquier (Saint-Mandé), Delphine Rouquie (Paris), Olivier Baton (Paris), Thierry Boulanger (Paris), Yvain Goudard (Clamart), Olivier Chapuis (Paris)

P-033 PROCTECTOMIE PAR ABORD TRANSANAL ENDOSCOPIQUE (ETAP) POUR CANCER : RESULTATS D'UNE ETUDE PROSPECTIVE MULTICENTRIQUE
Jean-Jacques Tuech (Rouen), Mehdi Karoui (Paris), Bernard Lelong (Marseille), Cécile De Chaisemartin (Marseille), Valérie Bridoux (Rouen), Gilles Manceau (Paris), Jean-Robert Delpero (Marseille), Laurent Hannnoun (Paris), Francis Michot (Rouen)

P-034 LE LOW-HARTMANN EST UNE ALTERNATIVE A L'ANASTOMOSE COLORECTALE BASSE (ACR) OU COLOANALE (ACA) CHEZ LES PATIENTS AGES A HAUT RISQUE DE COMPLICATIONS POSTOPERATOIRES : RESULTATS D'UNE ETUDE CAS-TEMOIN BICENTRIQUE
Gilles Manceau (Paris), Petru Bucur (Créteil), Christophe Brevart (Paris), Francesco Brunetti (Créteil), Sylvie Breton (Paris), Sandrine Greffard (Paris), Jean-Christophe Vaillant (Paris), Laurent Hannnoun (Paris), Daniel Azoulay (Créteil), Mehdi Karoui (Paris)

P-035 RESECTION PANCREATIQUE ANATOMIQUE AVEC CURAGE GANGLIONNAIRE SYSTEMATIQUE POUR TUMEURS ENDOCRINES DU PANCREAS : RESULTATS ONCOLOGIQUES A LONG TERME
Antoine Mariani, Armelle Bardier, Mehdi Karoui, Jean-Baptiste Bachet, Olivier Dubreuil, Jean-Philippe Spano, Frédérique Capron, Laurent Hannnoun, Jean-Michel Siksik, Jean-Christophe Vaillant (Paris)

P-036 TUMEUR STROMALE DE L'ŒSOPHAGE : L'ENUCLEATION EST-ELLE UNE OPTION THERAPEUTIQUE FIABLE ?
Christophe Mariette (Lille), William Robb (Lille), Emilie Bruyère (Lille), David Amielh (Lille), Edouard Vinatier (Lille), Jean-Yves Mabrut (Lyon), Thierry Perniceni (Paris), Guillaume Piessen (Lille)

P-037 LES MICROPARTICULES DANS LE CANCER COLORECTAL ET LE CANCER DU PANCREAS : UN PROCHAIN OUTIL DIAGNOSTIQUE ET PRONOSTIQUE ?
Diane Mege, Mehdi Ouaissi, Clémence Knipping, Laurence Dubois, Stéphane Robert, Christophe Dubois, Françoise Dignat-George, Igor Sielezneff, Bernard Sastre (Marseille)

P-038 RESECTIONS HEPATIQUES PAR VOIE OUVERTE VS COELIOSCOPIE POUR CARCINOME HEPATO-CELLULAIRE SUR CIRRHOSE : UNE ETUDE CAS-TEMOINS
Riccardo Memeo, Nicola De'angelis, Gérard Pascal, Chady Salloum, Philippe Compagnon, Alexis Laurent, Daniel Azoulay (Créteil)

P-039 EQUIVALENCE DE LA TRANSPLANTATION HEPATIQUE FOIE TOTAL PROVENANT DE DONNEURS DE PLUS DE 70 ANS ET DE LA TRANSPLANTATION DE LOBE DROIT DE SPLIT
Riccardo Memeo (Créteil), Nicola De'angelis (Créteil), Chady Salloum (Créteil), Philippe Compagnon (Créteil), Alexis Laurent (Créteil), Gérard Pascal (Créteil), Cyrille Feray (Créteil), Daniel Cherqui (Villejuif), Christophe Duvoux (Créteil), Daniel Azoulay (Créteil)

P-040 SURFACE CORPORELLE : UN NOUVEAU FACTEUR PREDICTIF DE FISTULE PANCREATIQUE ET DE MORBIMORTALITE POST-OPERATOIRE APRES DUODENOPANCREATECTOMIE CEPHALIQUE
Benjamin Menahem (Caen), Andrea Mulliri (Caen), Celine Bazille (Caen), Marion Tavernier (Caen), Arnaud Alves (Caen), Ephrem Salame (Tours), Laurence Chiche (Pessac)

P-041 LA DILATATION CONGENITALE DES VOIES BILIAIRES (DCVB) DE TYPE II SELON TODANI : UNE MALADIE EXCEPTIONNELLE PAS SI FACILE A TRAITER: LA SERIE DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE CHIRURGIE (AFC)
Mehdi Ouaïssi (Marseille), Emilia Ragot (Clichy), Reza Kianmanesh (Reims), Jean-Yves Mabrut (Lyon), Jacques Belghiti (Clichy), Gilles Mentha (Genève, Suisse), Mustapha Adham (Lyon), Roberto Troisi (Gent, Belgique), François-René Pruvot (Lille), Jean-François Gigot (Bruxelles, Belgique)

P-042 REPONSE HISTOLOGIQUE A LA CHIMIOTHERAPIE NEOADJUVANTE: UN NOUVEL OUTIL PRONOSTIC POUR LA PRISE EN CHARGE A VISEE CURATIVE DES CARCINOSES PERITONEALES D'ORIGINE COLORECTALE
Guillaume Passot, Juliette Hommel, Gilles Boschetti, Benoit You, Delphine Vaudoyer, Eddy Cotte, Olivier Glehen (Pierre-Bénite)

P-043 EVALUATION DE L'APPRENTISSAGE PAR SIMULATION DE LA LAPAROSCOPIE
Claire Philippe (Nîmes), Eric Boulay (Nîmes), Marie-Christine Lemoine (Nîmes), Arnaud Beliard (Nîmes), Sophie Bastide (Nîmes), Nicolas Pirro (Marseille), Michel Prudhomme (Nîmes)

P-044 LA SARCOPENIE EST UN FACTEUR PRONOSTIQUE INDEPENDANT DE SURVIE GLOBALE APRES HEPATECTOMIE POUR CARCINOME HEPATO-CELLULAIRE (CHC)
Daniel Pietrasz, Thibaut Voron, Lambros Tselikas, Frédéric Pigneur, Alain Luciani, Daniel Azoulay (Créteil)

P-045 CHIRURGIE EN DEUX TEMPS DES METASTASES HEPATIQUES DES CANCERS COLO-RECTAUX (CCR) INITIALEMENT NON RESECABLES. FAUT-IL PROPOSER UNE CHIMIOTHERAPIE ENTRE LES DEUX TEMPS DE RESECTION ?
Marie-Hélène Pissas, SEbastien Carrere, Pierre-Emmanuel Colombo, Lise Roca, Gildas Boisset, Marc Ychou, Emmanuelle Samalin, Bernard Saint-Aubert, Philippe Rouanet, François Quenet (Montpellier)

P-046 LA DUODENO-PANCREATECTOMIE CEPHALIQUE POUR CANCER CHEZ LE PATIENT CIRRHOTIQUE EST-ELLE RAISONNABLE ? ETUDE CAS-TEMOIN TIREE DU RAPPORT AFC 2010
Jean-Marc Regimbeau (Amiens), Lionel Rebibo (Amiens), Safi Dokmak (Clichy), Alain Sauvanet (Clichy), Xavier Chopin (Lyon), Laly Mustapha Adham (Lyon), Mickael Lesurtel (Zurich, Suisse), Jean-Marc Bigourdan (Lyon), Stéphanie Truant (Lille), François-René Pruvot (Lille), Alexandre Doussot (Dijon), Pablo Ortega-Deballon (Dijon), François Paye (Paris), Philippe Bachellier (Strasbourg), Jean-Robert Delpero (Marseille)

P-047 SLEEVE GASTRECTOMIE CHEZ DES PATIENTS CIRRHOTIQUES: UNE ETUDE MONOCENTRIQUE APPARIEE
Lionel Rebibo, Olivier Gerin, Cyril Cosse, Pierre Verhaeghe, Abdennaceur Dhahri, Jean-Marc Regimbeau (Amiens)

P-048 LE DRAINAGE BILIAIRE PREOPERATOIRE EST UN FACTEUR PROTECTEUR D'HEMORRAGIE DANS LES DUODENOPANCREATECTOMIES CEPHALIQUES CHEZ LES PATIENTS AVEC ICTERE
Mathieu Rinaudo, Laura Beyer, Jean-Robert Delpero, Yves-Patrice Le Treut, Olivier Turrini, Vincent Moutardier (Marseille)

P-049 EXERESE DES TUMEURS RECTALES PAR MICROCHIRURGIE ENDOSCOPIQUE (TEM) : L'EXTENSION DES INDICATIONS PEJORE T-ELLE LES RESULTATS OPERATOIRES ? ETUDE CHEZ 133 PATIENTS CONSECUTIFS
Arnaud Saget, Léon Maggiori, Marianne Ferron, Yves Panis (Clichy)

P-050 LE PRONOSTIC DU CARCINOME HEPATOCELLULAIRE ROMPUS OPERES S'EST IL AMELIORE ? RESULTATS D'UNE ETUDE MULTICENTRIQUE FRANÇAISE - ENQUÊTE DE LA FEDERATION DE RECHERCHE EN CHIRURGIE (FRENCH) ET DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE CHIRURGIE (AFC)

Lilian Schwarz (Rouen), Johanna Zemmour (Marseille), Alexi Laurent (Créteil), Astrid Herrero (Montpellier), Fabrice Muscari (Toulouse), Christian Ducerf (Lyon), Christian Le Toublon (Grenoble), Eric Savier (Paris), François Lacaine (Paris), Michel Scotté (Rouen)

P-051 EVALUATION DE L'APPORT DE LA CLASSIFICATION ISGLS DE L'INSUFFISANCE HEPATIQUE POST-HEPATECTOMIE POUR LA PREDICTION PRECOCE DE LA MORBIDITE ET DE LA MORTALITE APRES RESECTION HEPATIQUE : ETUDE SUR 680 HEPATECTOMIES

Cécile Skrzypczyk, Stéphanie Truant, Julia Salleron, Carole Langlois, Emmanuel Boleslawski, Dine Koriche, François Fourrier, Philippe Mathurin, François-René Pruvot (Lille)

P-052 PEUT-ON PREDIRE LES RESULTATS FONCTIONNELS ALTERES APRES COLOSTOMIE PERINEALE PSEUDOCONTINENTE POUR ADENOCARCINOME DU BAS RECTUM ?

Amine Souadka, Mohammed Anass Majbar, Abdelmalek Abdelmalek, Tijami Fouad Tijami, Azzedine El Othmany, Abdelouahed Jalil, Abdelilah Souadka (Rabat, Maroc)

P-053 CARACTERISATION PAR IMMUNOHISTOCHIMIE DU STATUT DE LA PROTEINE CHAPERONNE HSP110 DANS LES CANCERS COLORECTAUX : UN NOUVEL OUTIL PRONOSTIQUE ?

Anna Taeib, Jérémie Lefèvre, Sylvie Dumont, Olivier Buhard, Ada Collura, Anais Lagrange, Jean-Francois Flejou, Yann Parc, Alex Duval, Magali Svrcek (Paris)

P-054 PERTES DE POIDS DIFFERENTES ENTRE SLEEVE GASTRECTOMIE ET BYPASS GASTRIQUE POUR LES PATIENTS AVEC UN IMC≥ 50 KG/M² : RESULTATS D'UNE ETUDE CAS-CONTRÔLE

Jérémie Thereaux (Boulogne-Billancourt), Nicola Corigliano (Boulogne-Billancourt), Nicolas Veyrie (Boulogne-Billancourt), Christine Poitou (Paris), Stéphane Servajean (Boulogne-Billancourt), Sébastien Czernichow (Boulogne-Billancourt), Jean-Luc Bouillot (Boulogne-Billancourt)

P-055 AUGMENTATION DE LA FONCTION DU FOIE RESTANT APRES HEPATECTOMIE MAJEURE : COMPARAISON A L'AUGMENTATION DE VOLUME

Stéphanie Truant, Clio Baillet, Anne-Claire Deshorgue, Olivier Ernst, Géraldine Sergent, Emmanuel Boleslawski, Mohamed Hebbar, Damien Huglo, François-René Pruvot (Lille)

P-056 RESECTION HEPATIQUE POUR METASTASES HEPATIQUES COLORECTALES NOMBREUSES (>7). RESULTATS A LONG-TERME ET CRITERES DE SELECTION DES CANDIDATS A LA CHIRURGIE

Luca Viganò (Turin, Italie), Lorenzo Capussotti (Turin, Italie), Pietro Majno (Genève, Suisse), Alessandro Ferrero (Turin, Italie), Christian Toso (Genève, Suisse), Giovanni De Rosa (Turin, Italie), Laura Rubbia-Brandt (Genève, Suisse), Gilles Mentha (Genève, Suisse)

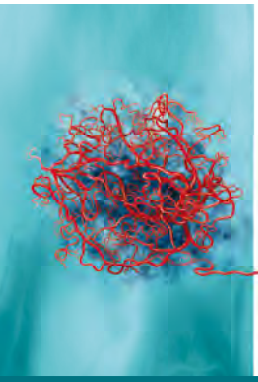
Ne manquez pas le…

10e CONGRÈS Francophone de CHIRURGIE DIGESTIVE et HÉPATO-BILIAIRE

Du **26** au **28** novembre **2014**

CENTRE DE CONGRES
Disney's Hotel New York®
Disneyland® Paris

Dès la première ligne, pour cibler l'angiogenèse [1]



- **Une inhibition du VEGF dans 5 types de tumeur [1]**
  - Cancer colorectal métastatique
  - Cancer du sein métastatique
  - Cancer bronchique non à petites cellules
  - Cancer du rein avancé et/ou métastatique
  - Cancer épithélial de l'ovaire, des trompes de Fallope ou péritonéal primitif
- **10 études de phase III positives ayant abouti à une obtention d'AMM [1]**
- **Plus d'1,3 millions de patients déjà traités par Avastin® [2]**

(1) RCP Avastin®
(2) Données internes Roche - Février 2012 - Toutes indications confondues

AVASTIN® 25 mg/ml, solution à diluer pour perfusion. **COMPOSITION* :** Chaque flacon 4 ml contient 100 mg de bevacizumab. Chaque flacon 16 ml contient 400 mg de bevacizumab.. **INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :** • Bevacizumab en association à une chimiothérapie à base de fluoropyrimidine, est indiqué chez les patients adultes atteints de cancer colorectal métastatique. • Bevacizumab en association au paclitaxel, est indiqué en traitement de première ligne, chez les patients adultes atteints de cancer du sein métastatique. Pour une information complémentaire concernant le statut du récepteur 2 du facteur de croissance épidermique humain (HER2), référez-vous à la rubrique Propriétés Pharmacodynamiques. • Bevacizumab en association à la capécitabine, est indiqué en traitement de première ligne, chez des patients adultes atteints de cancer du sein métastatique, pour lesquels un traitement avec d'autres options de chimiothérapie incluant des taxanes ou des anthracyclines, n'est pas considéré comme approprié. Les patients ayant reçu un traitement à base de taxanes et d'anthracyclines en situation adjuvante au cours des 12 derniers mois, doivent être exclus d'un traitement par Avastin en association à la capécitabine. Pour une information complémentaire concernant le statut HER2, référez-vous à la rubrique Propriétés pharmacodynamiques. • Bevacizumab, en association à une chimiothérapie à base de sels de platine, est indiqué en traitement de première ligne chez les patients adultes atteints de cancer bronchique non à petites cellules, avancé et non opérable, métastatique ou en rechute, dès lors que l'histologie n'est pas à prédominance épidermoïde. • Bevacizumab, en association à l'interféron alfa-2a, est indiqué en traitement de première ligne, chez les patients adultes atteints de cancer du rein avancé et/ou métastatique. • Bevacizumab, en association au carboplatine et au paclitaxel, est indiqué en traitement de première ligne des stades avancés (stades FIGO (Fédération Internationale de Gynécologie Obstétrique) III B, III C et IV) du cancer épithélial de l'ovaire, des trompes de Fallope ou péritonéal primitif chez les patients adultes.

Nouveau • Bevacizumab, en association au carboplatine et à la gemcitabine, est indiqué chez les patients adultes atteintes d'un cancer épithélial de l'ovaire, des trompes de Fallope ou péritonéal primitif, en première récidive, sensible aux sels de platine et qui n'ont pas été préalablement traitées par du bevacizumab ou d'autres inhibiteurs du VEGF ou d'autres agents ciblant le récepteur du VEGF. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION* :** ***Cancer colorectal métastasique :*** Avastin est recommandé soit à la posologie de 5 mg/kg ou 10 mg/kg de poids corporel administré une fois toutes les 2 semaines, soit à la posologie de 7,5 mg/kg ou 15 mg/kg administré une fois toutes les 3 semaines, en perfusion IV. Une réduction de dose n'est pas recommandée en cas de survenue d'effet indésirable. Dans ce cas, le traitement doit être soit suspendu de façon temporaire, soit arrêté de façon définitive. Pour plus de détails, voir Vidal. Il est recommandé de poursuivre le traitement jusqu'à la progression de la maladie sous-jacente ou toxicité inacceptable. ***Cancer du sein métastatique :*** Avastin est recommandé à la posologie de 10 mg/kg de poids corporel, administré une fois toutes les 2 semaines ou à la posologie de 15 mg/kg de poids corporel administré une fois toutes les 3 semaines, en perfusion IV. Il est recommandé de poursuivre le traitement jusqu'à la progression de la maladie sous-jacente ou toxicité inacceptable. ***Cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) :*** Avastin est administré en association à une chimiothérapie à base de sels de platine jusqu'à 6 cycles de traitement, suivis de Avastin en monothérapie jusqu'à progression de la maladie. Avastin est recommandé à la posologie de 7,5 mg/kg ou 15 mg/kg une fois toutes les 3 semaines, en perfusion IV. Le bénéfice clinique chez les patients atteints de CBNPC a été démontré aux posologies de 7,5 mg/kg et 15 mg/kg. Pour plus de détails, voir Vidal. Il est recommandé de poursuivre le traitement jusqu'à la progression de la maladie sous-jacente ou toxicité inacceptable. ***Cancer du rein avancé et/ou métastatique (CRm) :*** Avastin est recommandé à la posologie de 10 mg/kg de poids corporel, administré une fois toutes les 2 semaines, en perfusion intraveineuse. Il est recommandé de poursuivre le traitement jusqu'à la progression de la maladie sous-jacente ou toxicité inacceptable. ***Cancer épithélial de l'ovaire, des trompes de Fallope ou péritonéal primitif :*** *Traitement de 1ère ligne :* Avastin est administré en association au carboplatine et au paclitaxel jusqu'à 6 cycles de traitement, suivis de Avastin en monothérapie en continu jusqu'à progression de la maladie ou jusqu'à 15 mois maximum ou jusqu'à toxicité inacceptable, selon ce qui survient en premier. Avastin est recommandé à la posologie de 15 mg/kg de poids corporel administré une fois toutes les 3 semaines, en perfusion intraveineuse. *Traitement de maladie récidivante :* Avastin est administré en association au carboplatine et à la gemcitabine pendant 6 cycles, et jusqu'à 10 cycles, suivis de Avastin en monothérapie en continu jusqu'à progression de la maladie. Avastin est recommandé à la dose de 15 mg/kg de poids corporel administré une fois toutes les 3 semaines, en perfusion intraveineuse. ***Populations particulières :*** Voir RCP. ***Population pédiatrique :*** Voir RCP. Une réduction de dose n'est pas recommandée en cas de survenue d'effet indésirable. Si nécessaire, le traitement doit être soit arrêté de façon définitive, soit suspendu de façon temporaire, comme décrit en rubrique Mises en garde et Précautions d'emploi. Mode d'administration : La dose initiale doit être administrée par une perfusion intraveineuse de 90 minutes. Si la première perfusion est bien tolérée, la deuxième perfusion peut être administrée en 60 minutes. Si la perfusion administrée en 60 minutes est bien tolérée, toutes les perfusions ultérieures pourront être administrées en 30 minutes. Ne pas administrer par voie I.V. rapide ou en bolus. ***Précautions à prendre avant la manipulation ou l'administration du médicament :*** Pour les instructions concernant la dilution du médicament avant administration, voir la rubrique Précautions particulières d'élimination et manipulation. Les perfusions de Avastin ne doivent pas être administrées, ou mélangées, avec des solutions de glucose. Ce médicament ne doit pas être mélangé à d'autres médicaments excepté ceux mentionnés dans la rubrique Précautions particulières d'élimination et manipulation. **CONTRE-INDICATIONS :** Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à Composition du RCP. Hypersensibilité aux produits des cellules ovariennes de hamster Chinois ou à d'autres anticorps recombinants humains ou humanisés. Grossesse (voir Grossesse et allaitement). **MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI* :** Perforations gastro-intestinales. Fistule. Complications de la cicatrisation des plaies. Hypertension artérielle. Syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible (SEPR). Protéinurie. Thromboembolies artérielles. Thromboembolies veineuses. Hémorragies. Hémorragies pulmonaires/hémoptysies. Insuffisance cardiaque congestive. Neutropénies et infections. Réactions d'hypersensibilité / réactions liées à la perfusion. Ostéonécroses de la mâchoire. Utilisation intra-vitréenne. Affections oculaires. Effets systémiques suite à une utilisation intra-vitréenne. Insuffisance ovarienne/Fertilité. **INTERACTIONS*. FERTILITÉ, GROSSESSE ET ALLAITEMENT* : Femme en âge d'avoir des enfants :** Les femmes en âge de procréer doivent utiliser des mesures contraceptives efficaces au cours du traitement et pendant les 6 mois qui suivent son arrêt. **Grossesse :** Avastin est contre-indiqué chez la femme enceinte. **Allaitement :** Les femmes doivent interrompre l'allaitement pendant le traitement et ne doivent pas allaiter pendant au moins 6 mois après l'administration de la dernière dose. **Fertilité. EFFETS SUR L'APTITUDE À CONDUIRE DES VÉHICULES ET À UTILISER DES MACHINES*. EFFETS INDÉSIRABLES* :** Perforations gastro-intestinales. Fistule. Cicatrisation des plaies. Hypertension artérielle. Syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible (SEPR). Protéinurie. Hémorragies. Hémorragies associées à la tumeur. Thromboembolies (artérielles et veineuses). Insuffisance cardiaque congestive. Réactions d'hypersensibilité/réactions liées à la perfusion. Patients âgés. Population pédiatrique. Insuffisance ovarienne/Fertilité. Anomalies des paramètres biologiques. Expérience depuis la commercialisation. **SURDOSAGE*. PROPRIÉTÉS PHARMACODYNAMIQUES* :** Antinéoplasiques et immunomodulateurs ; agents antinéoplasiques, autres agents antinéoplasiques, anticorps monoclonaux ; L01XC07. **PROPRIÉTÉS PHARMACOCINÉTIQUES*. DONNÉES DE SÉCURITÉ PRÉCLINIQUES*. INCOMPATIBILITÉS* :** Glucose. **CONSERVATION* :** Flacon (non ouvert) : 2 ans. Médicament dilué : La stabilité chimique et physique en cours d'utilisation a été démontrée pendant 48 heures entre 2°C et 30°C dans une solution injectable de chlorure de sodium à 9 mg/ml (0,9%). D'un point de vue microbiologique, une utilisation immédiate est recommandée. Si le produit n'est pas utilisé immédiatement après reconstitution, les délais et conditions de conservation relèvent de la responsabilité de l'utilisateur et ne devraient normalement pas excéder 24 heures entre 2°C et 8°C, sauf si la dilution a été effectuée dans des conditions d'asepsie contrôlées. À conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler. À conserver dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière. **PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES D'ÉLIMINATION ET MANIPULATION*. CONDITIONS DE DÉLIVRANCE :** Liste I. Médicament réservé à l'usage hospitalier. Prescription réservée aux médecins spécialistes ou compétents en oncologie ou en cancérologie. Agréé aux collectivités. Inscrit sur la liste des spécialités prises en charge en sus de la T2A. L'indication dans le cancer épithélial de l'ovaire, des trompes de Fallope ou péritonéal primitif dans le traitement de la maladie récidivante n'a pas encore été évaluée par la Commission de Transparence. **NUMÉRO D'IDENTIFICATION :** 1 flacon (verre) de 4 ml : EU/1/04/300/001, CIP 34009566 20074 - 1 flacon (verre) de 16 ml : EU/1/04/300/002, CIP 34009566 20135. **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ :** Roche Registration Limited – 6 Falcon Way – Shire Park - Welwyn Garden City AL7 1TW - Royaume-Uni. **REPRÉSENTANT LOCAL :** ROCHE - 30, cours de l'Ile Seguin - 92650 Boulogne Billancourt Cedex - Tél. 01 47 61 40 00. **DATE D'APPROBATION/RÉVISION : Juin 2013. V0713**

***Pour une information complète, consulter le RCP disponible sur le site de l'EMEA** (http://www.ema.europa.eu) **ou à défaut sur le site de ROCHE** (www.roche.fr).

Le fichier utilisé pour vous communiquer le présent document est déclaré auprès de la CNIL. Roche est responsable de ce fichier qui a pour finalité le suivi de nos relations clients. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données recueillies à votre sujet auprès du Service Juridique de Roche, tél. du standard 01 47 61 40 00.

AVASTIN®
bevacizumab

Dès la première ligne, pour cibler l'angiogenèse [1]

13/03/60391646/PM/006 - 03528/AVAC/0913 - Etabli le 27/09/2013 - H.RibonCom