

L'HÉPATO-GASTROENTÉROLOGIE VUE DE L'ÉTRANGER

Il est souvent bon de prendre un peu de recul et de voir comment notre discipline se développe dans les pays étrangers de même niveau économique. Face à l'agitation du monde de la santé entraînée par des mesures parlementaires imprudentes et maladroites, il faut prendre conscience, qu'actuellement, tous les systèmes de soins se trouvent face à un déficit chronique. Les responsables économiques incitent les praticiens à modérer les coûts. Un des éléments les plus importants de cette démarche est constitué par le rapport coût-efficacité. Tous les experts, médecins ou administratifs soulignent le coût exorbitant de la non qualité.

Aux États-Unis, un éditorial récent du bulletin de l'AGA (1) souligne l'importance que l'hépatogastroentérologie conserve dans l'organisation des soins des patients atteints de maladies de l'appareil digestif. Face aux ambitions des médecins de famille, aux possibilités d'explorations diverses des radiologues, l'auteur de l'éditorial, souligne que le rôle de l'hépatogastroentérologue doit être, de plus en plus, un rôle de manager. Il ne faut pas se contenter de faire des coloscopies pour détecter des cancers du côlon, il faut s'impliquer dans la prise en charge du patient, la coordination des réunions de concertations cliniques, le développement d'outils informatiques permettant une bonne circulation de l'information médicale entre les différents intervenants. Il faut suivre l'exemple des États-Unis où D. Liberman a mis en place le réseau CORI regroupant plus de 450 gastroentérologues permettant de recueillir, à partir des comptes-rendus endoscopiques, sans effort complémentaire, les données issues de ceux-ci, de les agréger et de fournir au gouvernement américain les éléments prouvant que le coût du dépistage du cancer colorectal et de la coloscopie, aux États-Unis, a un réel bénéfice pour les Américains.

Au Japon, avait lieu la semaine dernière, le congrès de l'association Asie-Pacifique associé à la semaine de pathologie digestive japonaise (2). Malgré les conditions économiques plus favorables, nos

confrères japonais subissent actuellement les mêmes pressions économiques. Et pourtant, cette réunion montrait une fois de plus, tout l'intérêt du développement de l'endoscopie diagnostique et thérapeutique. Il faut comprendre que l'endoscopie diagnostique peut encore être améliorée, que l'étude minutieuse de la paroi digestive enseignée aux hépatogastroentérologues japonais justifie que l'on regarde, avec intérêt, leur méthodologie. Ils utilisent également, avec plus de pertinence, les nouvelles techniques diagnostiques d'imagerie du traitement du signal endoscopique mis au point par les ingénieurs. Bien sûr, il faut différencier l'exemple d'expertise de l'endoscopie quotidienne et c'est le but d'une proposition de simplification de la classification de S. Kudo. Certaines techniques sont désormais rentrées dans la pratique quotidienne, en particulier le NBI, dont de nombreuses publications montrent l'importance clinique.

Il faut également saluer, comme nous l'avons vu encore lors des démonstrations de techniques d'endoscopie en direct, la qualité et l'audace des médecins japonais dans les techniques de dissection des muqueuses complétant utilement les techniques de résection de la muqueuse qui sont, désormais, bien acceptées dans notre pays. Il est intéressant de voir que l'Europe en général et la France en particulier constituent un véritable pont culturel entre l'Est et l'Ouest, tant en ce qui concerne la compréhension des techniques d'endoscopie mises au point au Japon que dans la meilleure organisation médico-économique de notre discipline, en plaçant l'hépatogastroentérologue au centre de la prise en charge de toutes les affections de l'appareil digestif.

Jean-François REY
Octobre 2007

RÉFÉRENCES

1. AGA eDigest : communications@gastro.org
2. Asian Pacific Digestive Week (ADPW), Kobe, Japon 15-18 octobre 2007

FAUT-IL ABANDONNER LES CRITÈRES RECIST POUR L'ÉVALUATION DES TUMEURS STROMALES DIGESTIVES (GIST) ?

Les tumeurs stromales digestives avancées ont connu une révolution thérapeutique depuis l'apparition de l'Imatinib avec, en particulier, une très forte augmentation de la survie globale. Cependant, la régression de taille des lésions sur laquelle se fonde la définition des critères Recist, apparaît parfois peu marquée sous Imatinib, sous-estimant le bénéfice réel apporté par cet inhibiteur de tyrosine kinase. Deux études viennent étayer ces notions et permettent de

définir, pour l'évaluation des GIST, de nouveaux critères de réponses beaucoup plus sensibles que les critères Recist.

H. Choi et al. (1), ont analysé 172 lésions évaluable selon les critères Recist à partir d'une cohorte de 40 patients porteurs d'une GIST métastatique, traités par Imatinib et suivis 28 mois. La taille des lésions ainsi que leur densité scanographique furent,