

CRF

Shrinking Lung Syndrome au cours des connectivites

Merci de renvoyer cette fiche

- Par email à loic.cmprepa@gmail.com et fleur.cohen@psl.aphp.fr
- Ou par voie postale à
Dr Cohen Aubart
Service de Médecine Interne, Institut E3M, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, 47-83 boulevard de l'hôpital,
75651 PARIS CEDEX 13).

Vous pouvez également nous joindre par téléphone au 01 42 17 82 42 ou 06 67 89 60 79 pour tout renseignement complémentaire ou aide dans le recueil de données.

VERIFICATION DES CRITERES D'INCLUSION

- Lupus ou connectivite classée ou non
- Au moins un des éléments parmi les 3 suivants
- Trouble ventilatoire restrictif en l'absence de pathologie pulmonaire interstitielle ou disproportionné par rapport à une pathologie interstitielle
 - Elévation des coupoles diaphragmatiques, réduction des volumes pulmonaires à la radiographie thoracique
 - Epaissement pleural sur le scanner thoracique

VERIFICATION DES CRITERES DE NON INCLUSION

Poids

Taille BMI

(Si BMI supérieur à 40, vous ne pouvez pas inclure le patient)

COORDONNEES DE L'INVESTIGATEUR

Nom / Prénom.....

Affiliation

Téléphone

Email

DONNEES DEMOGRAPHIQUES

Nom (3 premières lettres).....

Prénom (première lettre).....

Date de Naissance **Profession**

Ethnie Expositions (poussières, animaux...).....

Tabac : OUI / NON, ACTIF / PASSIF, nombre de paquet-années, sevré depuis /non sevré.

DONNEES CLINIQUES ET BIOLOGIQUES : CONNECTIVITE

Diagnostic

Date de début

Atteinte articulaire Arthralgies Arthrites

Atteinte cutanée Détailler

Atteinte rénale Détailler

Péricardite Myocardite

Pleurésie Myosite

Atteinte neurologique centrale Atteinte neurologique périphérique

FAN

Anti-ADN (ELISA) Farr

Anti-SSA AntiSCL70

Anti-SSB Autres auto-anticorps

Anti-RNP

DONNEES CLINIQUES ET PARACLIQUES : SHRINKING LUNG SYNDROME

Date de début

Symptômes révélateurs :

Dyspnée

Douleur thoracique

Toux

Autres

Radiographie thoracique : date

Normale

Élévation d'une coupole diaphragmatique

Pleurésie

Atélectasies

Autres

Scanner thoracique :

Date/non fait

Atélectasies Rayon de miel

Epaississement pleural Distorsions scissurales

Verre dépoli Bronchectasies

Réticulations

Autres

Explorations fonctionnelles respiratoires : date

CV (litres + % théorique)

CPT (litres + % théorique)

DLCO (% théorique)

KCO (% théorique)

Echographie cardiaque :

Normale

HTAP PAPS : PAPm :

Péricardite

Autres

KT droit :

Non fait

Normal

PAP systolique

PAP d'occlusion

Mesure de la force diaphragmatique ou des muscles respiratoires :

Méthode

Résultats

Echographie du diaphragme

Date, résultats

EMG du diaphragme

Date, résultats

TRAITEMENT

		Indication	Efficacité	Effets II	Date début/fin
Corticoïdes	<input type="checkbox"/>				
Beta2mimétiques	<input type="checkbox"/>				
Théophylline	<input type="checkbox"/>				
Methotrexate	<input type="checkbox"/>				
Mycophenolate	<input type="checkbox"/>				
Cyclophosphamide	<input type="checkbox"/>				
Rituximab	<input type="checkbox"/>				
Azathioprine	<input type="checkbox"/>				

Autres traitements :

DERNIER SUIVI

Date de la dernière visite

Décédé

Date du décès :

Cause du décès :

Dernières EFR : CV (litres + % théorique).....

CPT (litres + % théorique).....

DLCO (% théorique).....

KCO (% théorique)

Normalisation de l'imagerie

Corticoïdes en cours (oui/non, dose)

Immunosuppresseur en cours (oui/non, molécule, dose)

Diabète

Ostéoporose

Infections