

REGISTRE NATIONAL HTP

PROCEDURE DE REMPLISSAGE

Cette procédure de remplissage concerne la saisie des données dans le registre de l'hypertension pulmonaire. Elle a pour objectif de détailler l'ensemble des items qui doivent être obligatoirement renseignés en vue de l'exploitation scientifique de celui-ci.

Le bilan initial

Au bilan initial, une confirmation du diagnostic par le cathétérisme cardiaque droit est indispensable sauf dans le cas des HTAP associées à une cardiopathie congénitale.

Le bilan initial est le **premier bilan** où les données hémodynamiques obtenues par cathétérisme cardiaque droit confirment l'HTP pré-capillaire, qu'il soit fait dans le centre de référence ou dans un centre de compétence. C'est aussi dans la plupart des cas le premier bilan HTP avant toute administration de traitement spécifique.

Les items à remplir concernent uniquement les données recueillies lors de ce bilan.

L'ensemble des items doivent être de préférence renseignés ; cependant, les **items obligatoires** sont les suivants :

Identification du patient	<ul style="list-style-type: none">➤ Nom➤ Prénom➤ Sexe➤ Date de naissance➤ Commune de naissance➤ Date d'entrée d'hospitalisation➤ Date de sortie d'hospitalisation➤ Signature de la lettre d'information : oui/non➤ Patient inclus dans un protocole : nom du protocole, date d'inclusion, date de fin d'étude
Classification	<ul style="list-style-type: none">➤ Hypertension artérielle pulmonaire➤ Hypertension pulmonaire des cardiopathies gauches➤ Hypertension pulmonaire des maladies respiratoires et/ou hypoxémies chroniques➤ Hypertension pulmonaire post-embolique chronique➤ Hypertension pulmonaire de mécanisme multifactoriel ou incertain
Antécédents personnels	<ul style="list-style-type: none">➤ Date de la suspicion échocardiographique➤ Antécédents personnels➤ Exposition à des toxiques ou à des médicaments sous surveillance➤ Tabac, Alcool
Signes cliniques	<ul style="list-style-type: none">➤ Poids➤ Taille➤ Signes fonctionnels➤ Signes cliniques➤ Comorbidités➤ Classe fonctionnelle NYHA

TM6	<ul style="list-style-type: none"> ➤ oui /non / impossible à faire du fait de la gravité du patient ➤ Distance parcourue en 6 minutes
Cathétérisme cardiaque droit	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fait/Non fait ➤ Pré-TVRA : oui/non (POD, PAP, PAPO, Qc, SVO2) ➤ Après-TVRA : oui/non (POD, PAP, PAPO, Qc) ➤ A l'effort : oui/non (POD, PAP, PAPO, Qc, Puissance) ➤ Test de remplissage vasculaire : oui/non (POD, PAP, PAPO, Qc)
Echographie cardiaque	<ul style="list-style-type: none"> ➤ TAPSE ➤ Surface OD (cm²) ➤ Epanchement péricardique ➤ Epreuve de contraste
Autres examens	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gaz du sang ➤ Test d'effort ➤ EFR ➤ Scanner thoracique ➤ Scintigraphie pulmonaire
Examens biologiques	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Taux d'hémoglobine ➤ BNP, NT-pro-BNP ➤ Créatininémie ➤ Sérologie des hépatites ➤ Si Ac anti-VHC et virémie VHC positifs, traitement par Interferon : oui/non ➤ Immunologie/Thrombophilie
Traitements	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Traitements spécifiques ➤ Anticoagulants ➤ Diurétiques ➤ Oxygénothérapie ➤ Traitement chirurgical / Interventionnel ➤ Effets secondaires ➤ Appréciation globale du patient

La Fiche de suivi

Il est indispensable de renseigner au moins un suivi par an.

Un suivi doit être renseigné :

- lorsqu' un cathétérisme cardiaque droit est effectué ;
- lors d'une instauration ou d'une modification de traitement spécifique;
- en cas de décompensation cardiaque droite ;
- en cas d'infection de catheter tunnelisé (veuillez préciser si l'infection est documentée).

La fiche de synthèse

Cette fiche est à remplir lorsque le patient :

- décède ;
- est opéré par thromboendartériectomie ;
- est transplanté ;
- est perdu de vue ;
- change de centre (dans ce cas, contacter la gestionnaire de base de données).

