

OU MALADIES A EOSINOPHILES

- SHE clonaux
- SHE lymphoïdes
- SHE idiopathiques
- SHE restreint à 1 organe: « Single organ disease »
 - « Eosinophilic gastro-intestinal disorders » (EGID):
oesophagite, gastrite, enterite, colite à PNE
 - Pneumopathies à PNE (aigue-chronique)
 - Autres
- SHE – chevauchement
 - SHE-GEPA
 - MAG4-SHE

OU MALADIES A EOSINOPHILES

- SHE clonaux
- SHE lymphoïdes
- SHE idiopathiques
- SHE restreint à l'organe: « Single organ disease »
 - « Eosinophilic gastro-intestinal disorder » (EGID):
oesophagite, gastrite, enterite, colite à PNE
 - Pneumopathies à PNE (aigue-chroniques)
 - Autres
- SHE – chevauchement
 - SHE-GEPA

DEMARCHE DIAGNOSTIQUE
SUBSTRATUMS PHYSIOPATHOLOGIQUES
ASPECTS THERAPEUTIQUES

SOUVENT SIMILAIRES



PRESENTATION DU CEREO



CENTRE COORDONNATEUR, Hôpital Foch,

Responsable: Pr Jean Emmanuel Kahn

Médecin du Centre: Dr Matthieu Groh

ARC- Chargés de mission (cohorte nationale, ETP, essais thérapeutiques):

Mr Kewin Panel, k.panel@hopital-foch.com,

Mme Fabienne Juster, f.juster@hopital-foch.com

Tél: 01.46.25.35.76 ; 01 46 25 37 50

Secrétariat CEREO-Foch (demandes de RV, RCP) :

Mme Marie-Laure Renaud, ml.renaud@hopital-foch.com

Tél: 01.46.25.21.46

CENTRE CONSTITUTIF, CHU Lille

Responsable: Dr Guillaume Lefèvre

Médecin du Centre: Dr Giorgia Venturelli

ARC - Chargées de mission (cohorte nationale, recherche translationnelle) :

Mme Cyrielle Gesquière, cyrielle.gesquiere@chru-lille.fr,

Mlle Emmanuelle Faure, emmanuelle.faure@chu-lille.fr

Tél: 03.20.44.55.72

Laboratoire d'Immunologie (explorations biologiques):

Mme Sylvie Fievet sylvie.fievet@chru-lille.fr

Tél: 03.20.44.55.72

ARC- IDE (essais thérapeutiques)

Mme Iris Bruneau, iris.bruneau@chu-lille.fr

Mme Mathilde Goulon, mathilde.goulon@chu-lille.fr

Secrétariat CEREO-Lille (demandes de RV)

Mme Jennifer Baraffe, jennifer.baraffe@chru-lille.fr

Tél: 03.20.44.50.48

Médecine Interne

Dr F Ackermann, Dr J Rohmer, Dr R Paule, Dr I Marroun, Dr M Roumier

Pneumologie

Pr LJ Couderc, Dr C Tcherakian, Dr E Catherinot

Anatomo-Pathologie

Dr M Bernier, Dr E Longchamp

Biologistes-Cytométrie

Pr M Vasse, Dr Vedrenne

Cardiologie

Dr F Haziza, Dr F Huang

Gastro-entéro-Hépatologie

Dr S Hillaire, Dr J Leport, Dr C Nizou

Radiologie

Dr F Mellot, Dr A Guth

Dermatologie

Dr F Cordoliani

Médecine Interne – Immunologie Clinique

Dr L Terriou, Dr Sanges, Pr D Launay, Pr E Hachulla

Pneumologie

Pr C Chenivresse, Dr L Wemeau

Anatomo-Pathologie

Dr R Dubois, Dr JB Gibier

Hémo-Biologistes-Cytométrie

Pr C Preudhomme, Dr N Duployez, Dr C Roumier, Dr N Grardel, Dr Coralie Derrieux, Pr S Poulain, Pr C Roche-Lestienne

Cardiologie

Dr P De Groot

Gastro-entéro-Hépatologie

Pr B Pariente

Radiologie

Dr F Pontana

Dermatologie

Pr D Staumont-Salle, Dr F Dezoteux

Pédiatrie

Dr W Abou Chahla

ORL

Pr G Mortuaire

Pharmacovigilance

Dr J Béné, Dr S Gautier

CENTRES DE COMPETENCES

ANNECY

Dr C Morati

Dr A Berezne

BORDEAUX

Pr Viallard

Dr I Machelart

MARSEILLE

Pr Schleinitz

Dr M Ebbo

NANTES

Pr M Hamidou

Dr A Neel

STRASBOURG

Pr T Martin

Dr A Guffroy

Dr PE Gavand

**+ Centres
partenaires**



Organisation du parcours de soins des patients atteints de syndromes hyperéosinophiliques (SHE)

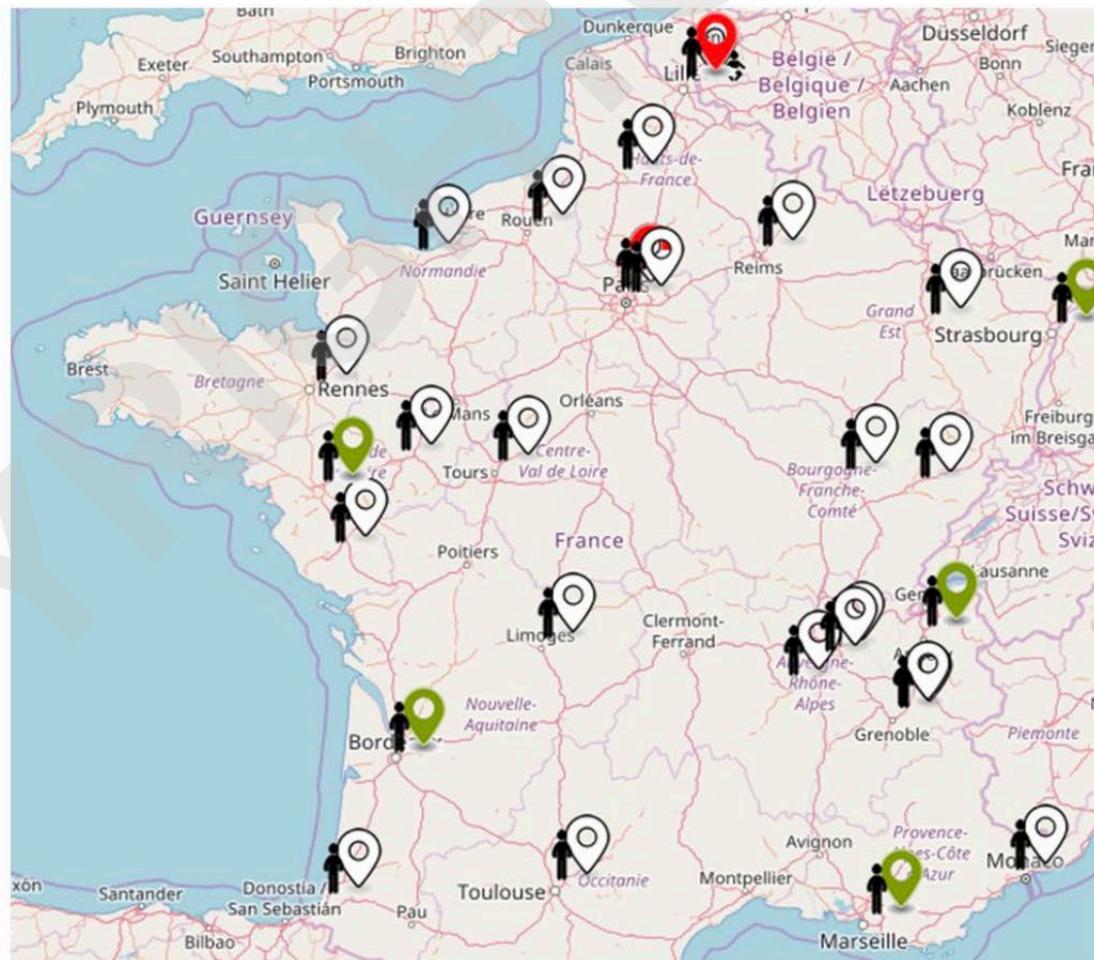
**IDENTIFICATION RAPIDE D'UN
MEDECIN SPECIALISTE EN LIEN
AVEC LE CRMR**

**UN RESEAU NATIONAL DE
CORRESPONDANTS**



COHESION

44 centres prévus





> [Accueil](#) / [Pathologies](#) / [Questions/réponses](#)



QUESTIONS/RÉPONSES

1. **Qu'est-ce qu'un éosinophile ?**
2. **Que sont les syndromes hyperéosinophiliques ?**
3. **Combien de personnes en sont atteintes et qui peut être atteint ?**
4. **A quoi est-il dû ?**
5. **Est-il contagieux ? Mes enfants peuvent-ils l'avoir ?**
6. **Quelles sont les manifestations cliniques ?**
7. **Quelle est son évolution ?**
8. **Comment fait-on le diagnostic ?**
9. **Quels sont les examens complémentaires nécessaires ?**
10. **Peut-on prévenir son apparition ou la dépister ?**
11. **Existe-t-il un (des) traitements ?**
12. **Un soutien psychologique est-il nécessaire ?**
13. **Quelles sont les conséquences de la maladie sur la vie quotidienne (sociale, professionnelle, familiale...) ?**
14. **Comment se faire suivre pour la maladie ?**
15. **Où en est la recherche ?**
16. **Y-a-t-il des associations de patients ayant la maladie ?**
17. **Peut-on avoir une prise en charge à 100% ?**

Activité Recherche du Réseau

Le Réseau Eosinophile mène actuellement plusieurs projets en recherche clinique et en recherche translationnelle : suivez les projets et les appels à observations en cours dans le menu "Recherche"

ACTUALITÉS

RCP NATIONALES DU CEREO

En conférence téléphonique, à partir de 13h30

Jeudi 6 septembre 2018
 Jeudi 4 octobre 2018
 Jeudi 15 novembre 2018
 Jeudi 6 décembre 2018

(voir menu Avis d'expert > RCP pour plus de détails)

PERSONNE À PRÉVENIR EN PRIORITÉ	
Mme/M.	Tél
Mme/M.	Tél
Médecin traitant	Tél
Spécialiste traitant	Tél
Suivi(e) par le centre de	Tél

CENTRE DE SUIVI
orphanet

+33 1 46 25 25 79 - www.reseau-eosinophile.fr

LIBERTÉ • ÉGALITÉ • FRATERNITÉ
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ

CARTE D'URGENCE

Emergency card

Leucémie chronique à éosinophiles
 Syndrome hyperéosinophilique
 Autre maladie à éosinophiles (systémique ou localisée à un organe):

Mme / Mlle / M. _____

SHE sensible aux corticoïdes
 Traitement par Interféron alpha
 Hydroxycarbamide
 Autre : _____

Photo

- Situations devant alerter le patient**

 - Exacerbation des symptômes inauguraux de la maladie à éosinophiles.
 - Tout symptôme cutané (urticaire, eczéma, angioedème, purpura), digestif (dyspepsie, diarrhée), pulmonaire (asthme, difficultés respiratoires) ou neurologique (troubles moteurs et/ou de la sensibilité, autre déficit neurologique focal, confusion) inhabituel.
 - Episode de thrombose veineuse et/ou artérielle.
- Particularités de la prise en charge en urgence**

 - Vérifier le taux d'éosinophiles devant toute exacerbation de la pathologie de base ou symptôme inhabituel.
 - En cas d'**hyperéosinophilie** > 1500 /mm³ et situation d'urgence potentielle:
 - o Contacter rapidement le spécialiste hospitalier référent et discuter de la nécessité d'une hospitalisation.
 - o Dépister (examen clinique +/- examens complémentaires) les autres complications viscérales potentielles liées à l'**hyperéosinophilie**.
- o Ne pas hésiter à débiter une corticothérapie (en fonction de la gravité: 0,5 – 1mg/kg/j de predisone).

3. En cas d'hyperéosinophilie asymptomatique non contrôlée par le traitement habituel

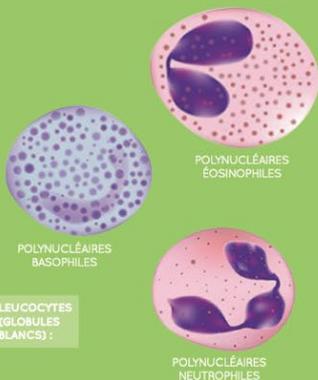
 - La tolérance de l'**hyperéosinophilie** et les seuils d'intervention thérapeutique sont très variables d'un patient à l'autre et, en l'absence de symptôme, toute augmentation des éosinophiles > 1500/mm³ n'entraîne pas forcément d'augmentation du traitement.
 - Contacter le spécialiste hospitalier référent pour une prise en charge individualisée.

Consulter la fiche ORPHANET urgences
Syndrome Hyperéosinophilique
En cas d'urgence vitale : contacter le SAMU (☎ 15 ou 112)

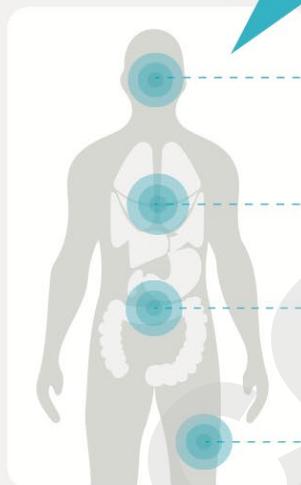
Les Syndromes hyperéosinophiliques

QU'EST-CE QUE C'EST ?

Les syndromes hyperéosinophiliques (SHE) sont définis par l'association d'une hyperéosinophilie sanguine supérieure ou égale à 1,5G/L d'évolution chronique (supérieur à un mois) associée à des dommages tissulaires (quels qu'ils soient) en rapport avec l'infiltration éosinophilique. Les PNE sont des cellules sanguines circulantes présentes chez tous les individus à un taux habituellement inférieur à 0,5G/L. Ce sont des globules blancs, acteurs de l'immunité. Leur augmentation au-delà de 1,5 G/L définit donc une hyperéosinophilie (HE).



LES SIGNES CLINIQUES LES PLUS FRÉQUENTS



ATTEINTES NEUROLOGIQUES



ATTEINTES CARDIAQUES ET RESPIRATOIRES

Toux chronique, asthme, essoufflement, myocardite, insuffisance cardiaque



ATTEINTES DIGESTIVES

Douleurs abdominales, diarrhée, ascite, dysphagie



ATTEINTES DERMATOLOGIQUES

Pruirit, éruptions cutanées, nodules, ulcérations des muqueuses, œdèmes...

Les PNE infiltrent ou non l'ensemble des tissus et/ou organes. Les organes et/ou tissus les plus fréquemment atteints sont la peau (70%), les poumons (44%) et le tube digestif (38%).

LE DIAGNOSTIC

Le diagnostic repose sur la confirmation d'une augmentation des polynucléaires éosinophiles, confirmée à au moins deux reprises sur une prise de sang. Il faut alors procéder à différentes enquêtes dont la recherche d'une atteinte d'organe et la cause de l'hyperéosinophilie. Le diagnostic de syndrome hyperéosinophilique n'est retenu que lorsque toutes les causes habituelles d'hyperéosinophilie ont été écartées.



PRISES DE SANG
PNE > 1,5 G/L



BIOPSIE D'UN ORGANE
Présence de PNE



ANALYSES PLUS POUSSÉES
Recherche d'anomalies cardiaques, digestives...

Dans la plupart des cas, les SHE sont des maladies chroniques nécessitant une prise en charge prolongée. De nouveaux traitements ciblant plus spécifiquement les éosinophiles sont en cours de développement et pourraient permettre d'éviter les problèmes de tolérance des traitements usuels.

LES TRAITEMENTS

Le choix du traitement dépend de chaque patient et des signes de sa maladie :



SURVEILLANCE
des prises de sang



PRISE DE MÉDICAMENTS
(Imatinib) pour les éosinophilies clonales



CORTICOÏDES
dans les autres situations

Si l'hyperéosinophilie persiste malgré les corticoïdes ou qu'elle réapparaît après la décroissance de la corticothérapie, les traitements dits de 2^e ligne seront alors proposés, comme l'interféron Alpha, l'hydroxyurée, la ciclosporine, les biothérapies ciblant l'interleukine 5 (dans un cadre protocolaire).

- *6 ateliers interactifs mensuels abordant divers aspects des SHE*
- *Vidéos explicatives de support*
- *En présentiel et/ou sur plateforme e-ETP*
- *Appel d'offre accepté de 30k€ de la DGOS*
- *Dossier en cours de dépôt à l'ARS*
- *Début des ateliers espéré courant 2021*



k.panel@hopital-foch.com m.groh@hopital-foch.com
apimeo.association@gmail.com



ATELIERS

- *Atelier n°1* : Les éosinophiles, le SHE et moi : mieux connaître ma maladie, mieux comprendre mes symptômes (Mr Kewin Panel / Mme Fabienne Juster / Dr Matthieu Groh)
- *Atelier n°2* : Mieux vivre avec le SHE : gérer mon traitement au quotidien (quelle efficacité attendre ? quels effets secondaires potentiels ?) (Dr Aurélie Chan Hew Wei / Dr Matthieu Groh)
- *Atelier n°3* : Éosinophiles et respiration : gérer mon souffle, connaître les bons réflexes pour mon asthme et/ou ma sinusite (Dr Colas Tchérakian)
- *Atelier n°4* : Éosinophiles et atteintes digestives : quelles causes, quelles conséquences ? comment adapter mon alimentation ? (Dr Marc Bellaïche)
- *Atelier n°5* : Thérapeutiques non médicamenteuses (alimentation, vaccinations, prévention de l'ostéoporose) (Mme Edwige Savès / Dr Matthieu Groh)
- *Atelier n°6* : Maladies chroniques : quels droits, quelles démarches ? (Mmes Dominique Albucher et Irena CLISSON-RUSSEK)

Demande d'avis d'expertise RCP

Syndromes hyperéosinophiliques

* Je déclare avoir informé mon patient pour le passage de son dossier en Réunion de Concertation Plurispécialitaire. Ses données de santé sont sous la responsabilité du centre de référence concerné et sont susceptibles d'être réutilisées dans le cadre de la recherche. Elles pourront être partagées avec d'autres professionnels de santé à des fins de prise en charge diagnostique et thérapeutique. **

MÉDECIN RÉFÉRENT	NOM : _____ TEL : _____ EMAIL : _____	DATE DE LA DEMANDE	<input type="checkbox"/> avis <input type="checkbox"/> N° _____
STATUT	<input type="checkbox"/> Généraliste ville <input type="checkbox"/> Spécialiste ville <input type="checkbox"/> Médecin hospitalier		
NOM DE L'HÔPITAL-VILLE	NOM DU SERVICE		
TYPES DE RECOURS	<input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Consultation		

Patient

NOM D'USAGE	PRÉNOM	
SEXE <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	DATE DE NAISSANCE : ____/____/____	SÉCURITÉ SOCIALE FRANÇAISE : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
AGE DU PATIENT : ____ans ____mois		
PAIS DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	
PAIS DE RÉSIDENCE	COMMUNE DE RÉSIDENCE	

Diagnostic

DATE DU DIAGNOSTIC : ____/____/____ En cours Probable Confirmé Indéterminé

DIAGNOSTIC ACTUEL

DATE DE LA DERNIÈRE NFS AVEC HYPERÉOSINOPHILIE

DATE DE LA 1^{ère} NFS AVEC HYPERÉOSINOPHILIE

DATE DES PREMIERS SYMPTÔMES CLINIQUES

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX D'HYPERÉOSINOPHILIE Oui Non ND

PRÉSENCE ÉVENTUELLE DE COHORBITÉS Oui Non Si oui, précisez : _____

Biologie

PRE MAX	Date : ____/____/____	Chiffre : ____ G/L
VITAMINE B12 MAX	<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Non dosée <input type="checkbox"/> Augmentée : _____	<input type="checkbox"/> ng/l <input type="checkbox"/> pmol/l
TRYPTASE MAX	<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Non dosée <input type="checkbox"/> Augmentée : _____	µg/l
KIE TOTALE MAX	<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Non dosée <input type="checkbox"/> Augmentée : _____	UI/l
PHÉNOTYPE LYMPHOCTAIRE T	<input type="checkbox"/> Non réalisé <input type="checkbox"/> Absence de population anormale <input type="checkbox"/> Population CD3-CD4 : ____% parmi les lympho totaux <input type="checkbox"/> Population CD3+CD4+CD7 : ____% parmi les lympho totaux <input type="checkbox"/> Population CD3+CD4+CD8+TCRab : ____% parmi les lympho totaux <input type="checkbox"/> Autre anomalie (périostose) : ____% parmi les lympho totaux	
CLONALITÉ T	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Négative <input type="checkbox"/> Non réalisée	
FIP1L1-PDGFRα	<input type="checkbox"/> Présence -> <input type="checkbox"/> Sang <input type="checkbox"/> Moelle <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> FISH <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/> Non réalisée	

FICHE RCP

1/3 | RCP - Syndromes Hyperéosinophiliques

APPELS
A OBSERVATIONS,
 Recherche Bibliographie
PROTOCOLES

RECHERCHE CLINIQUE

Cohorte COHESion

Etudes thématiques en cours

Essais thérapeutiques

Information patients

RECHERCHE TRANSLATIONNELLE

SHE lymphoïde CD3-CD4+

EOFiB: le PNEo dans les maladies fibrosantes

Avis Mail ou téléphone
avis.cereo@gmail.com
 Telephones

RESEAU EOSINOPHILE

Coordonnateurs :
 Docteur Jean-Emmanuel KAHN - Docteur Guillaume LEFEVRE
 Secrétaire: Mme Sylvie FIEVET-KEIRLE ☎ 03.20.44.55.72 - Fax : 03.20.44.69.54

EXPLORATION D'UNE HYPEREOSINOPHILIE CHRONIQUE

Identité du Patient : NOM : _____ Prénom : _____
 Date de naissance : ____/____/____

Médecin Prescripteur : Nom : _____

Tél / mail : _____ Centre Hospitalier : _____ Service/Spécialité : _____

DATE DU PRELEVEMENT : ____/____/____ HEURE DU PRELEVEMENT : ____ h ____

EXAMENS DEMANDES FACTURES :

Laboratoire d'immunologie (03.20.44.54.78)

O Phénotypage lymphocytaire (SHE lymphoïde) : **BIOLOGIE « DEDIEE » SHE**
 (SHE) : _____
 (SHE) : _____
 CD3-CD4+
 CD3-CD4+CD7
 CD3-CD4-CD8-TCRab+
 Autre : _____ 1 tube de 5 ml de sang sur EDTA (B80 + BHN400)

O Dosage d'interleukine-5 intracellulaire après stimulation / perméabilisation (suspicion SHE lymphoïde), indications limitées et à discuter avec le Dr Guillaume Lefevre

O Dosage de Tryptase 1 Tube de 5 ml de sang sur EDTA (B80)

Laboratoire d'Hématologie (03.20.44.47.83)

O Clonalité T (Rearrangement TCR gamma/delta) : 1 tube de 5 ml de sang sur EDTA (BHN 770)

O Recherche du transcript FIP1L1-PDGFRα : 1 tube de 5 ml de sang sur EDTA (BHN 420)
 (Biologie Moléculaire par RT-PCR +/- FISH)

O Mutations géniques par séquençage haut-débit (NGS) : 1 tube de 5 ml de sang sur EDTA (BHN 8170)
 Analyses réalisées en cas de suspicion d'hyperéosinophilie clonale FIP1L1-PDGFRα séq: JAK2 nég sans anomalie au caryotype médullaire, après discussion avec les coordonnateurs du Réseau Eosinophile (Panel de 36 gènes : ASXL1, BCOR, BCORL1, CALR, CBL, CSF3R, DNMT3A, ETV6, EZH2, FLT3, GATA2, IDH1, IDH2, JAK2, KIT, KRAS, MPL, NIPBL, NPM1, NRAS, PHF6, PTPN11, RAD21, RIT1, RUNX1, SETBP1, SF3B1, SMC1A, SMC3, SH2F3, STAG2, TET2, TP53, U2AF1, WT1, ZRSR2.)

LA FICHE DE RENSEIGNEMENTS CI-JOINT DOIT ETRE ADRESSEE AVEC LA DEMANDE

PRELEVEMENTS A ENVOYER A TEMPERATURE AMBIANTE, DANS LES 24 HEURES
PAR LE TRANSPORTEUR DE VOTRE CENTRE HOSPITALIER (Transport à votre charge)
 ACCOMPAGNÉS DE CETTE FICHE AU :
 Analyses Extérieures, CHRU de Lille, Centre de Biologie Pathologie
 Rue Paul Nayrac - 59037 LILLE Cedex
 Tél. : 03.20.44.54.31 / 03.20.44.55.72 / Fax : 03.20.44.69.54

Prévenir le Laboratoire d'immunologie au moins 24 heures avant tout envoi d'échantillons !
 Laboratoire d'immunologie cellulaire : 03.20.44.69.76 ou secrétariat : 03.20.44.55.72 / Fax : 03.20.44.69.54

> Accueil / Publications et revues de référence

PUBLICATIONS ET REVUES DE RÉFÉRENCE

Le Réseau Eosinophile vous propose une sélection des publications et revues de référence dans le domaine des SHE et des maladies à éosinophiles apparentées.

publications du Réseau Eosinophile (**)

Hyperéosinophilies et Syndromes hyperéosinophiliques: définitions, classifications, généralités

Traitement des Syndromes Hyperéosinophiliques

Hyperéosinophilies et Syndromes hyperéosinophiliques clonaux

Hyperéosinophilies et Syndromes hyperéosinophiliques secondaires à un syndrome lymphoprolifératif (SHE lymphoïde, lymphome, ...)

Hyperéosinophilies réactionnelles

BIBLIOGRAPHIE « SHE »

Activité Recherche du Réseau

Le Réseau Eosinophile mène actuellement plusieurs projets en recherche clinique et en recherche translationnelle ; suivez les projets et les appels à observations en cours dans le menu "Recherche"

ACTUALITÉS

RCP NATIONALES DU CEREO

En conférence téléphonique, à partir de 13h30

- Judi 6 septembre 2018
- Judi 4 octobre 2018
- Judi 15 novembre 2018
- Judi 6 décembre 2018

(voir menu Avis d'expert > RCP pour plus de détails)

Voir toutes les actualités

Organisation d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (téléconférence) nationale mensuelle ouverte à l'ensemble des médecins souhaitant soumettre une problématique diagnostique ou thérapeutique concernant un patient atteint de SHE.

Depuis 2016

- RCP mensuelle
- 6-9 dossiers / RCP
- Pluri-disciplinaire
(Dermato-pneumo,
gastro, cardio...)

AGENDA DE LA RCP NATIONALE

La RCP a lieu une fois par mois en conférence téléphonique.

Les coordonnées téléphoniques et les codes de connexion vous seront transmis après **inscription de votre patient** (au moins 24h avant la date de la RCP).

Les dates pour les prochaines RCP 2020-2021 sont :

- Jeudi 17 Septembre
- Jeudi 22 Octobre
- Jeudi 19 novembre
- Jeudi 17 Decembre
- Jeudi 28 Janvier
- Jeudi 25 Fevrier
- Jeudi 25 Mars
- Jeudi 15 Avril
- Jeudi 20 Mai
- Jeudi 24 Juin

- **Elaboration d'un Programme National de Diagnostic et de Soins (PNDS): "Syndromes hyperéosinophiliques et hyperéosinophilies chroniques inexplicées » (CEREO)**
- **Cohorte nationale COHESion (G Lefèvre, C Gesquières)**
- **Participations aux essais thérapeutiques industriels de molécules innovantes et développement d'essais thérapeutiques institutionnels.**
- **Enseignement et formation continue (CEREO)**
- **Recherches thématiques et translationnelles (G Lefèvre, M Groh)**



Received: 19 July 2020 | Accepted: 23 July 2020

DOI: 10.1002/ajh.25945

RESEARCH ARTICLE



Epidemiology, clinical picture and long-term outcomes of FIP1L1-PDGFR α -positive myeloid neoplasm with eosinophilia: Data from 151 patients

Julien Rohmer^{1,2}  | Amélie Couteau-Chardon^{1,3} | Julie Trichereau^{1,4} |
Kewin Panel^{1,4} | Cyrielle Gesquiere¹ | Raouf Ben Abdelali⁵ | Audrey Bidet⁶ |
Jean-Sébastien Bladé⁷ | Jean-Michel Cayuela⁸ | Pascale Cony-Makhoul^{1,9} |
Vincent Cottin^{10,11} | Eric Delabesse¹² | Mikaël Ebbo^{1,13} | Olivier Fain¹⁴ |
Pascale Flandrin¹⁵  | Lionel Galicier¹⁶ | Catherine Godon¹⁷ | Nathalie Gardel¹⁸ |
Aurélien Guffroy^{1,19} | Mohamed Hamidou^{1,20} | Mathilde Hunault²¹ |
Etienne Lengline²² | Faustine Lhomme²³ | Ludovic Lhermitte²⁴ |
Irène Machelart^{1,25} | Laurent Mauvieux²⁶  | Catherine Mohr²⁷ |
Marie-Joelle Mozicconacci²⁸ | Dina Naguib²⁹ | Franck E. Nicolini³⁰ |
Jerome Rey³¹ | Philippe Rousselot³² | Suzanne Tavitian³³ | Louis Terriou^{1,34} |
Guillaume Lefèvre^{1,34} | Claude Preudhomme¹⁸ | Jean-Emmanuel Kahn^{1,35} |
Matthieu Groh^{1,2} | CEREO and GBMHM collaborators



> [J Allergy Clin Immunol Pract.](#) 2020 Apr;8(4):1329-1340.e3. doi: 10.1016/j.jaip.2019.12.011.
Epub 2019 Dec 18.

"Idiopathic Eosinophilic Vasculitis": Another Side of Hypereosinophilic Syndrome? A Comprehensive Analysis of 117 Cases in Asthma-Free Patients

Guillaume Lefèvre ¹, Amélie Leurs ², Jean-Baptiste Gibier ³, Marie-Christine Copin ³, Delphine Staumont-Sallé ⁴, Frédéric Dezoteux ⁴, Cécile Chenivresse ⁵, Benjamin Lopez ⁶, Louis Terriou ⁷, Eric Hachulla ⁸, David Launay ⁸, Nicolas Etienne ⁸, Myriam Labalette ⁹, Pascal DeGroot ¹⁰, François Pontana ¹¹, Thomas Quemeneur ¹², Pierre-Yves Hatron ⁸, Nicolas Schleinitz ¹³, Jean-François Viallard ¹⁴, Mohamed Hamidou ¹⁵, Thierry Martin ¹⁶, Chafika Morati-Hafsaoui ¹⁷, Matthieu Groh ¹⁸, Marc Lambert ², Jean-Emmanuel Kahn ¹⁹, CEREO—French National Reference Center for Hypereosinophilic Syndromes

Affiliations + expand

PMID: 31863912 DOI: [10.1016/j.jaip.2019.12.011](#)

BRIEF REPORT



Moderate-to-severe eosinophilia induced by treatment with immune checkpoint inhibitors: 37 cases from a national reference center for hypereosinophilic syndromes and the French pharmacovigilance database

Quentin Scanvion ^a, Johana Béné^b, Sophie Gautier^b, Aurélie Grandvullemin^c, Christine Le Beller^d, Chouki Chenaf^e, Nicolas Etienne^{a,f}, Solenn Brousseau^g, Alexis B. Cortot^h, Laurent Mortier^{f,i}, Delphine Staumont-Sallé^{f,i}, Franck Morschhauser^j, Alexandra Forestier^k, Matthieu Groh^{f,l}, David Launay^a, Eric Hachulla^a, Myriam Labalette^{f,m}, Jean-Emmanuel Kahn^{f,n}, and Guillaume Lefèvre^{a,f,m}, the French Pharmacovigilance Network, and the French reference center for hypereosinophilic syndromes (CEREO)

Received: 28 July 2019 | Revised: 20 September 2020 | Accepted: 07 November 2019

DOI: 10.1111/pai.13173



ORIGINAL ARTICLE
SKIN & EYE DISEASE

WILEY

Episodic angioedema with eosinophilia (Gleich syndrome) in children: A clinical review

Valérie Bertrand¹  | Olivia Boccarda² | Bruno Filhon¹ | Florian Manca¹ |
Guillaume Lefèvre^{3,4} | Matthieu Groh^{3,5} | Jean-Emmanuel Kahn^{3,6}



> [J Allergy Clin Immunol Pract.](#) 2020 Mar;8(3):1110-1114.e2. doi: 10.1016/j.jaip.2019.08.049.

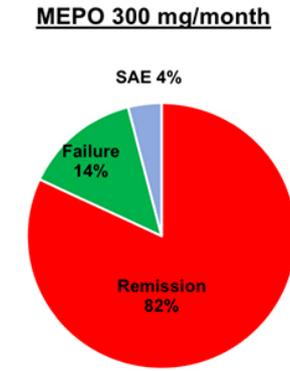
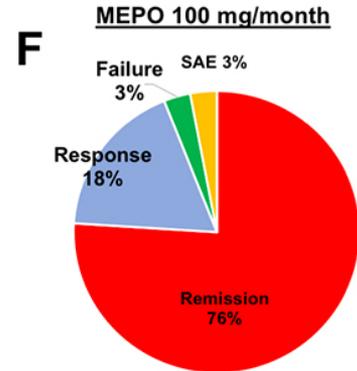
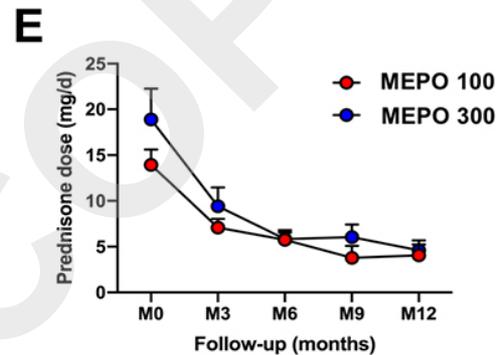
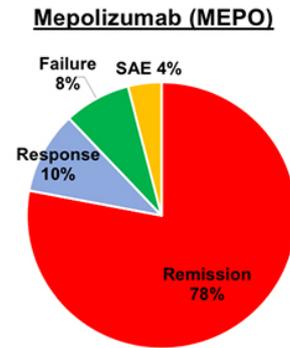
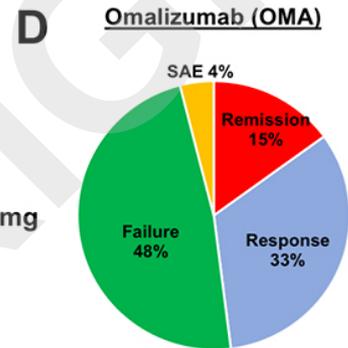
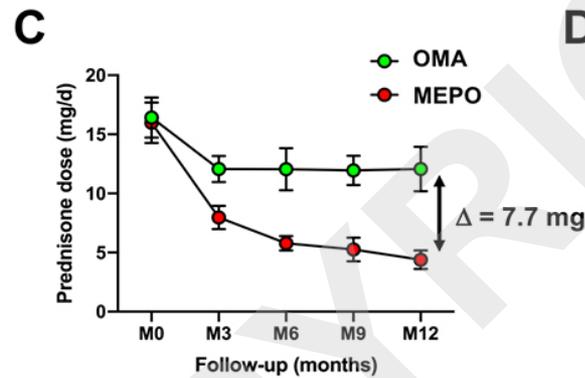
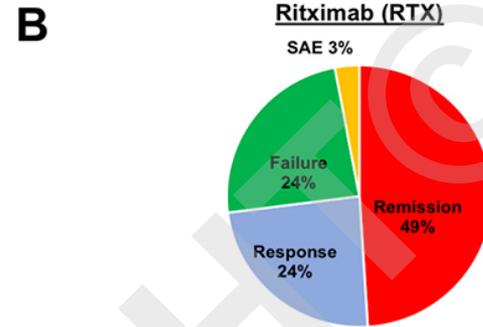
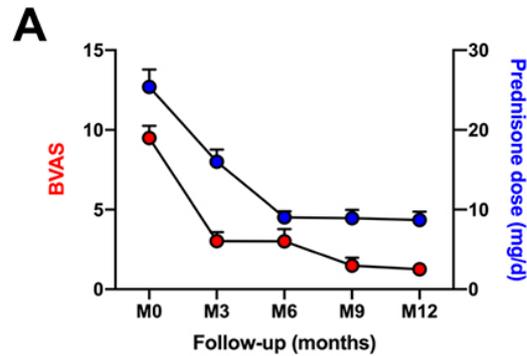
Epub 2019 Sep 13.

Assessment of T-cell polarization on the basis of surface marker expression: Diagnosis and potential therapeutic implications in lymphocytic variant hypereosinophilic syndrome

Emmanuel Ledout¹, Matthieu Groh², Jean-Emmanuel Kahn², Jacques Trauet³, Jean-David Bouaziz⁴, Aurélie Caristan⁵, Vincent Cottin⁶, Sylvain Dubucquoi³, Nicolas Etienne⁷, Cécile Golden⁸, Perrine Guillaume-Jugnot⁹, Éric Hachulla¹⁰, David Launay¹⁰, Irène Machelart¹¹, Adèle De Masson⁴, Thomas Molinet¹², Chafika Morati-Hafsaoui¹³, Marie Puget¹⁴, Mathilde Roumier¹⁵, Louis Terriou¹⁰, Bertrand Meresse¹⁶, Arnaud Dendooven¹⁷, Marie-Christine Copin¹⁸, Romain Dubois¹⁸, Myriam Labalette³, Guillaume Lefèvre¹⁹, CEREO—French National Reference Center for Hypereosinophilic Syndromes

Affiliations + expand

PMID: 31525539 DOI: 10.1016/j.jaip.2019.08.049



- **IgG4-related disease and hypereosinophilic syndrome: overlapping phenotypes (A Moussiégt)**
- **Venous thrombosis and predictors of relapse in eosinophil-associated diseases: data from a nationwide French study of 54 patients (V Réau)**
- **Dupilumab-induced eosinophilic vasculitis successfully treated with benralizumab: a case report (V Descamps)**
- **Clonal Hypereosinophilic syndrome as a treatable cause of ischemic stroke (J Tennenbaum)**
- **Fiche pratique: que faire devant une hyperéosinophilie ? (M Groh)**

	COVID-19 et éosinophiles
9h45	Effet « reverse » du Sars-Cov-2 sur l'anosmie induite par la PNS. Dr G Mortuaire
10h15	CO(ViD)HESion: cohorte nationale prospective sur l'infection COVID chez les patients SHE. C Gesquière Dr M Groh
10h45	Eosinophilie pulmonaire dans le COVID-19 en réanimation: à propos de 13930 LBA. Dr C Tchérakian
	Pas de pause de pause café.... Y a bcp trop de LBA
11h45	Embolie pulmonaire au cours du COVID-19: étude des mécanismes thrombotiques induit par l'éosinopénie. Dr J Rohmer
12h45	Vasculopathie à éosinophiles au cours COVID 19. Dr G Lefèvre
	Pas de pause buffet..... Pas le temps
13H30	Etude contrôlée benralizumab vs mepolizumab dans le COVID 19: à propos de 2 cas. JE Kahn (conflits d'intérêts ?)
14h30	anakinra+tocilizumab+DMX+dupilumab+omalizumab vs placebo dans l'asthme éosinophilique infecté par le COVIS-19. Pr C Taillé
15h15	L'invité surprise.... Traitement du SHE par hydroxychloroquine + Azythromycine.



3^{ème} journée nationale du CEREO: le programme modifié en période COVID-19



ORIGINAL ARTICLE

Asthma and Lower Airway Disease

International
Archives of Allergy
and Immunology



WILEY

Clinical Immunology – Review Article

Int Arch Allergy Immunol
DOI: 10.1159/000509368

Received: June 8, 2020
Accepted: June 8, 2020
Published online: June 16, 2020

Contents lists available at [ScienceDirect](#)



International Journal of Infectious Diseases

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijid



INTERNATIONAL
SOCIETY
FOR INFECTIOUS
DISEASES

Patients of COVID-19 may benefit from sustained
Lopinavir-combined regimen and the increase of Eosinophil may



Har
aInsti

Mechanisms of allergic diseases

Eosinophil responses during COVID-19 infections and coronavirus vaccination



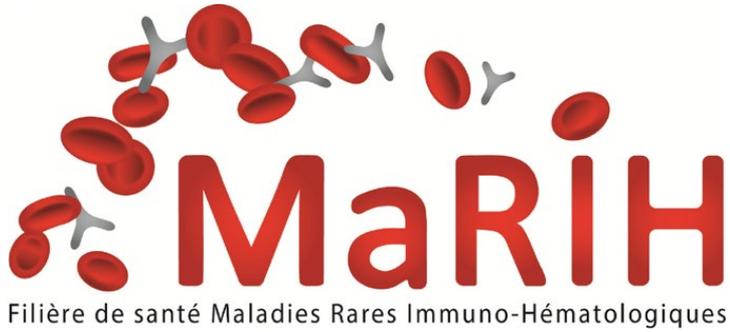
Andrew W. Lindsley, MD, PhD, Justin T. Schwartz, MD, PhD, and Marc E. Rothenberg, MD, PhD *Cincinnati, Ohio*

9H00	ACCUEIL DES PARTICIPANTS
9H30	INTRODUCTION
9H45	REVUE : PRISE EN CHARGE MEDICALE DE LA POLYPOSE NASO-SINUSIENNE AVEC HYPEREOSINOPHILIE (Dr Geoffrey MORTUAIRE, CHRU de Lille)
10H15	COHORTE NATIONALE COHESION, ÉTUDES THÉMATIQUES DU CEREO (Cyrielle GESQUIERE-LASSELIN, CHRU de Lille, Dr Matthieu GROH, Hôpital Foch)
10H45	ACTUALITÉS : MEPOLIZUMAB ET SHE : RESULTATS DE L'ETUDE RANDOMISEE INTERNATIONALE HES200622 (Pr Jean-Emmanuel KAHN, Hôpital Ambroise Paré)
11H00	PAUSE
11H40	REVUE : LES ARTICLES MARQUANTS DE 2020 DANS LE DOMAINE DES SHE (Dr Matthieu GROH, Hôpital Foch)
12H00	REVUE : A LA FRONTIÈRE DES SHE : L'ASTHME EOSINOPHILIQUE : ASPECTS CLINIQUES ET PHYSIOPATHOLOGIQUES (Dr Colas Tcherakian, Hôpital Foch)
12H30	DÉJEUNER : BUFFET GRATUIT
14H00	PERSPECTIVES : BIOTHERAPIES ANTI EOSINOPHILIQUES : DE L'ASTHME EOSINOPHILIQUE AUX SHE (Pr Camille TAILLE, Hôpital Bichat)
14H30	ACTUALITÉS : THROMBOSES ET HYPEREOSINOPHILIES (Dr Julien ROHMER, Hôpital Foch)
15H00	PAUSE
15H30	PROTOCOLES THÉRAPEUTIQUES EN COURS ET À VENIR
15H45	REVUE : ATTEINTES CARDIAQUES DES SHE : DONNÉES FRANÇAISES OUTILS DIAGNOSTIQUES (Dr Guillaume LEFEVRE, Pr Pascal DE GROOTE, CHRU de Lille)
16H15	CONCLUSION

Un lien @ vous
donnant accès à
l'ensemble des
diaporamas vous
sera envoyé la
semaine prochaine

- Missions et responsabilités vis à vis des patients, des autorités
- Déjà beaucoup : réseau du CEREO, communication, publications, essais thérapeutiques, RCP, diffusion et enseignement
 - Merci aux membres du CEREO / aux cliniciens / patients
 - Merci à MARIH
 - Association de patients (APIMEO, I Clisson)
 - A la cellule communication de Foch (Anne Gaelle et Simon)
 - Merci a vous
- Mais encore beaucoup à faire

REMERCIEMENTS



DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS

centre de référence

maladies rares



Université
de Lille



AstraZeneca



GlaxoSmithKline

MERCI

