25 et 26 MAI 2023
FACULTÉ COCHIN • PARIS

SFE SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ENDOCRINOLOGIE

65èmes Journées Internationales d'Endocrinologie Clinique HENRI-PIERRE KLOTZ

ENDOCRINOPATHIES IATROGÈNES

Annonce, programme et inscriptions sur
www.sfendocrino.org

Information et logistique : AOS
Tél : +33 (0)4 96 15 12 56
klotz@aoscongres.com

AOS Congrès Événements

COMITÉ SCIENTIFIQUE
Y. REZNIK, L. PERSANI

COMITÉ PERMANENT DES JOURNÉES KLOTZ
A. BECKERS, O. CHABRE, P. CHANSON,
S. CHRISTIN-MAÎTRE, B. CORVILAIN, L. GROUSSIN,
A. LINGLART, D. MAITER, L. PERSANI , V. RAVEROT,
Y. REZNIK, P. RODIEN, PH. TOURAINE, M.C. VANTYGHEM

© photos : shutterstock

EDITO

Endocrinopathies Iatrogènes

La Iatrogénie désigne l'ensemble des effets indésirables provoqués par la prise d'un ou plusieurs médicaments. Elle concerne de nombreuses substances pouvant modifier les équilibres endocriniens et/ou métaboliques et par là induire de véritables Endocrinopathies Iatrogènes. Dans l'histoire du médicament, les glucocorticoïdes de synthèse découverts par les chimistes et médecins Kendall, Reichstein et Hench ont révolutionné la prise en charge des maladies inflammatoires et valu à leurs pères le prix Nobel de physiologie et de Médecine en 1950, malgré la description dès cette époque de leurs effets indésirables parfois sévères. L'histoire de la pharmacopée depuis cette date a été jalonnée de nombreux autres exemples d'Endocrinopathies Iatrogènes touchant un large nombre de glandes et/ou de fonctions endocrines. On peut citer pêle-mêle l'hypophyse, la thyroïde, les surrénales, les gonades, mais également le pancréas endocrine et l'homéostasie glucidique, l'homéostasie calcique et l'os... Les mécanismes potentiellement impliqués dans cette iatrogénie sont nombreux, avec des altérations du taux de production hormonale, des boucles de régulation endocrines, du transport des hormones dans la circulation, de leur capacité de liaison à leurs récepteurs ou des voies de signalisation post-récepteur.

L'ambition des 65èmes Journées Internationales d'Endocrinologie Clinique Henri-Pierre Klotz qui se tiendront les 25 et 26 mai prochain à la Faculté Cochin à Paris sera de balayer largement le champ des Endocrinopathies Iatrogènes en s'attardant sur les nouvelles iatrogénies qui ont émergé ces 15 dernières années, et je donnerai pour exemple emblématique les inhibiteurs des points de contrôle immunitaire qui ont bouleversé la thérapeutique oncologique dans de nombreux domaines, mais qui ont également, tel Janus, révélé la face sombre de leurs multiples effets indésirables touchant plusieurs systémes endocriniens ! La Iatrogénie des chimiothérapies conventionnelles et des inhibiteurs plus ou moins spécifiques des tyrosine-kinases sera également évoquée au travers du prisme endocrinien. Une place sera faite aux opiacés dont l'usage croissant depuis les années 2000 constitue un vrai enjeu de santé publique, et l'on

évoquera leurs effets délétères sur les axes gonadique et surrénalien. Les glucocorticoïdes resteront bien sur à l'honneur et l'on s'attardera sur leurs effets indésirables métaboliques et osseux, autant du point de vue mécanistique que de celui de leur prise en charge clinique.

Ce tableau ne serait pas complet si l'on ne renversait pas la problématique des Endocrinopathies Iatrogènes... On a ainsi appris à décrire une Iatrogénie Endocrinienne qui correspond aux actions délétères découlant de l'usage accidentel, illicite voire mystificateur, et toujours inconsidéré, de molécules à action endocrine, usage qui se décline sous une forme occulte mais assumée, par exemple au cours du dopage du sportif, mais également sous une forme psychiatrique avec le syndrome de Münchhausen endocrinien, au cours duquel les hormones thyroïdiennes, glucocorticoïdes ou les agents hypoglycémiants ont pu être utilisés pour mimer une pathologie endocrinienne souvent bruyante et spectaculaire !

Le comité d'organisation des 65èmes Journées Klotz vous souhaite un voyage en Iatrogénie instructif et riche de surprises !

Yves Reznik[1] et Luca Persani[2,3], Présidents du Comité d'Organisation

1 Endocrinologie, Service de diabétologie, CHU de Caen, Caen, France

2 BIOMETRA, Université de Milan, Milan, Italie ;
3 Département des maladies endocriniennes et métaboliques, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milan, Italie

EDITO

The Iatrogenic Endocrinopathies

Iatrogenic conditions comprise the undesired effects caused by one or multiple therapeutic interventions. Many drugs can disturb the endocrine or metabolic functions and cause the Iatrogenic Endocrinopathies. The discovery of synthetic glucocorticoids represents a milestone in medicine because they have profoundly modified the management of inflammatory diseases and their fathers Kendall, Reichstein and Hench received the Nobel Prize in Physiology and Medicine in 1950 despite the various reports of the often-severe untoward effects. Since that time, the pharmacopeia history has been repeatedly enriched by several other examples of iatrogenic endocrinopathies affecting a large number of endocrine functions. UpToDate all endocrine glands can be undesired targets of several therapeutics. These iatrogenic mechanisms are remarkably diverse and heterogeneous and can either cause changes in hormonal secretion, in the feedback regulatory mechanism or in hormone transport, and can also interfere with hormone action at multiple tissues' level.

The program of the International Klotz meeting 2023 is dedicated to the discussion of these numerous disease conditions with a particular focus on the new iatrogenic conditions that have emerged in the last 15-20 years after the introduction of novel therapeutics like the immune checkpoint inhibitors or the tyrosine-kinase inhibitors that have considerably modified the oncological therapies, increasing the life expectancy of patients but also generating several different off target effects on endocrine functions. A better comprehension and management of these iatrogenic effects will certainly improve the quality of life of oncological patients. Focus will also be dedicated to the opiates, that are largely used nowadays but with considerable effects on the gonadotrope and corticotrope axes, and to the steroids with their deleterious effects on bone and glucose metabolism. Space will also be dedicated to the deleterious effects consequent to the accidental, unvoluntary or inappropriate, factitious administration of hormones. Several hormones are easily available on internet market conditions and their misuse is increasing in frequency and should always be considered in the differential

diagnosis of unclear hormone action excess. Moreover, thyroid hormones, glucocorticoids and anti-diabetic drugs are frequently taken to mimic full-blown endocrine diseases in the psychiatric context of the Munchausen syndrome.

The scientific committee of the International Klotz meeting 2023 wishes you an instructive and probably surprising journey across the iatrogenic endocrinopathies!

Yves Reznik[1], Luca Persani[2,3] on behalf the International Committee of the Klotz 2023 meeting

1 Endocrinology, Diabetology Department, Caen University Hospital, Caen, France

2 BIOMETRA, University of Milan, Milan, Italy ;
3 Department of Endocrine Metabolic Diseases, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milan, Italy

COMITÉ PERMANENT
ORGANIZING COMMITTEE

A. Beckers > Liège
(Vice-Président / Deputy President)
O. Chabre > Grenoble
P. Chanson > Paris
(Président / President)
S. Christin-Maitre > Paris
B. Corvilain > Bruxelles
L. Groussin > Paris (Secrétaire Scientifique / Scientific Secretary)
A. Linglart > Paris
D. Maiter > Bruxelles
L. Persani > Milan
V. Raverot > Lyon
Y. Reznik > Caen
P. Rodien > Angers
P. Touraine > Paris
M.C. Vantyghem > Lille

COMITÉ SCIENTIFIQUE DES JOURNÉES KLOTZ 2023
ORGANIZING COMMITTEE OF 2023 KLOTZ DAYS

PRÉSIDENT/COORDINATOR
Y. Reznik > Caen
L. Persani > Milan

MEMBRES/MEMBERS
P. Chanson > Paris
L. Groussin > Paris

Faculté COCHIN PORT ROYAL
Conférences / Conferences: amphithéâtre Jean-Pierre Luton
Espace exposition et pauses / Break with poster session and exhibition visit: salle Schapira
24 rue du Faubourg Saint-Jacques 75014 Paris

09h00 - 09h15 Mot d'ouverture / Opening remarks

ENDOCRINOPATHIES DES INHIBITEURS DES POINTS DE CONTROLE IMMUNITAIRE / ENDOCRINE DISORDERS CAUSED BY IMMUNE CHECK-POINT INHIBITORS (ICPI) (09h15 - 11h15)

Modérateurs / Chairs : Pr Lionel Groussin & Pr Olivier Chabre

09h15 - 09h45

Mécanismes physiopathologiques des désordres endocriniens induits par les IPCI
Pathophysiological mechanism of ICPI-Induced endocrine disorders

(Dr Jean-Marie Michot, Paris)

09h45 - 10h15

Atteintes hypophysaires et surrénaliennes des IPCI
Pituitary and adrenal disorders

(Dr Frédérique Albarel, Marseille)

10h15 - 10h45

Atteintes thyroidiennes des IPCI
Thyroid disorders

(Dr Frédéric Illouz, CHU d'Angers)

10h45 - 11h15

Diabète induit par les IPCI
Diabetes mellitus

(Pr Bruno Vergès, CHU de Dijon)

11h15 - 11h45 Pause, visite des stands et session posters / Break with poster session and exhibition visit

IATROGENES DES OPIOÏDES/ OPIOID IATROGENY (11h45 - 12h15)

Modérateur / Chair : Pr Philippe Chanson

11h45 - 12h15

Iatrogénie des opioïdes sur les glandes endocrines
Iatrogenic effects of opioids on endocrine glands

(Pr Niki Karavitaki, CHU Birmingham, Angleterre)

12h15 - 13h30 • Déjeuner / Break lunch

DIABETE ET SYNDROME METABOLIQUE IATROGENES / IATROGENIC DIABETES AND METABOLIC SYNDROME (13h30 - 15h00)

Modérateurs / Chairs : Pr Marie-Christine Vantyghem & Pr Yves Reznik

13h30 - 14h00

Complications métaboliques des Glucocorticoïdes, prévention par la metformine
Metabolic complications of Glucocorticoids, metformin efficacy

(Pr Marta Korbonits, London, Angleterre)

14h00 - 14h30

Comment gérer en pratique un diabète cortico-induit
Clinical management of glucorticoid-induced diabetes

(Pr Vincent Rigalleau, CHU Bordeaux)

14h30 - 15h00

Désordres métaboliques induits par les psychotropes
Metabolic disorders induced by psychotropic drug

(Pr André Scheen, CHU Liège, Belgique)

15h00 - 15h30 Pause, visite des stands et session posters / Break with poster session and exhibition visit

ENDOCRINOPATHIES FACTICES / ENDOCRINE DISORDERS ARTIFICIAL (15h30 - 17h00)

Modérateurs / Chairs : Pr Dominique Maiter & Pr Luca Persani

15h30 - 16h00

Hypoglycémies factices
Factitious Hypoglycemia

(Dr Thierry Galvez, Dr Manuela Lotierzo, CHU Montpellier)

16h00 - 16h30

Thyrotoxicoses factices
Factitious Thyrotoxicosis

(Pr Luca Persani, Milan, Italie)

16h30 - 17h00

Syndrome de Cushing factice ou iatrogène mais imprévu ?
Factitious Cushing

(Pr Olivier Chabre, CHU Grenoble)

IATROGENIE DU METABOLISME OSSEUX / IATROGENIC DISORDERS OF BONE METABOLISM (17h00 - 18h00)

Modérateurs / Chairs : Dr Véronique Raverot & Pr Marie-Christine Vantyghem

17h00 - 17h30

Iatrogénie osseuse des glucocorticoïdes
Bone damage by glucorticoids

(Pr Bernard Cortet, CHU de Lille)

17h30 - 18h00

Impact osseux des Endocrinopathies (surrénale, thyroide, gonade, parathyroide, diabète, acromégalie...)
Bone fragility in endocrine disorders (adrenal, thyroid, gonade, parathyroid, diabetes, acromegaly...)

(Dr Karine Briot, CHU Cochin)

ENDOCRINOPATHIES INDUITES PAR LES CHIMIOTHERAPIES ANTI-NEOPLASIQUES / ENDOCRINOPATHIES INDUCED BY ANTI-NEOPLASTIC DRUGS (9H00-10H40)

Modérateurs / Chairs : Pr Sophie Christin-Maitre & Pr Patrice Rodien

09h00 - 09h30

Endocrinopathies des Inhibiteurs des Tyrosine Kinases
Thyrosine kinase inhibitors

(Dr Simone De Leo, Milan, Italie)

09h30 - 10h00

Iatrogénie des chimiothérapies sur la fertilité masculine
Chemotherapies and male fertility

(Dr Ingrid Plotton, Lyon)

10h00 - 10h30

Iatrogénie des chimiothérapies sur la fertilité féminine
Chemotherapies and female fertility

(Dr Charlotte Sonigo, Hôpital Antoine-Béclère, Clamart)

10h35 - 10h40

Communication Orale :
An unknown cause of persistent impaired ovarian function: long-term Mitotane exposure for adrenal cortical carcinoma:
Successful fertility management with in vitro maturation of oocytes and late recovery of ovarian function.

(Hélène Bry-Gauillard)

10h40 - 11h00 • Pause, visite des stands et session posters / Break with poster session and exhibition visit

IATROGENIES HYPOPHYSAIRE, THYROIDIENNE, SURRENALIENNE... / IATROGENIC EFFECTS ON PITUITARY, ON THYROID, ON ADRENAL FUNCTIONS (11H00-14H30)

Modérateurs / Chairs : Pr Albert Beckers & Pr Bernard Corvilain

11h00 - 11h30

Hyperprolactinémies médicamenteuses
Hyperprolactinemia

(Pr Philippe Chanson, CHU Kremlin-Bicêtre)

11h30 - 12h00
SIADH médicamenteux
SIADH

(Pr Jean Philippe Haymann, Hôpital Tenon)

12h00 - 12h05
Communication Orale :
Oxidative stress, autophagy on the testes of immature hyperthyroid rats

(Linda Lakab)

12h05 - 12h10
Communication Orale :
Central Hypothyroidism is Frequent During Mitotane Therapy in Adrenocortical Cancer (ACC) Patients: Prevalence and Timeline

(Jonathan Poirier)

12h10 - 13h30 • Déjeuner / Break lunch

13h30 - 14h00
Iatrogénies endocriniennes du Lithium
Lithium-INDUCED endocrine alterations

(Pr Marie-Christine Vanthygem, CHRU Lille)

14h00 - 14h30
Pseudo-phéochromocytome
Pseudo-pheochromocytoma

(Pr Hervé Lefebvre, CHU de Rouen)

IATROGENIE DES STEROIDES / IATROGENIC EFFECTS OF STEROIDS (14H30-15H30)

Modérateurs / Chairs : Pr Philippe Touraine & Pr Yves Reznik

14h30 - 15h00
Dopage sportif par les stéroïdes : impacts iatrogènes et détection
Tissue impact and detection

(Pr Jacques Young, CHU Kremlin-Bicêtre, Paris)

15h00 - 15h30
Progestatifs et méningiomes

(Pr Geneviève Plu Bureau, CHU Cochin, Paris)

15h30 • Mot de clôture et Fin de Congrès / Closing Remarks and End of Congress

1ER iSGLT2 DISPONIBLE EN FRANCE*

forxiga®
(dapagliflozine) 10mg

QUAND LE REIN EST TOUCHÉ, LE TEMPS EST COMPTÉ

INDICATION[1]

FORXIGA® est indiqué chez les adultes pour le traitement de la maladie rénale chronique.
FORXIGA® doit être ajouté aux traitements standards en cours.

PLACE DANS LA STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE[2]

Avant de prescrire, consultez la place dans la stratégie thérapeutique sur **www.has-sante.fr**

CONDITIONS DE PRESCRIPTION

Liste I.

PRIX ET REMBOURSEMENT

Prix : 38,29 euros. Agréé aux collectivités. Remboursement Sécurité Sociale 65 % pour l'indication « Traitement des patients adultes atteints de maladie rénale chronique, en ajout au traitement standard : - avec débit filtration glomérulaire (DFG) compris entre 25 et 75 mL/min/1,73m² et un rapport albumine/créatinine (RAC) urinaire compris entre 200 et 5 000 mg/g ; - recevant depuis au moins 4 semaines un traitement par inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC) ou antagoniste du récepteur de l'angiotensine 2 (ARA II ou sartan) à la dose maximale tolérée. En outre, la prise en charge dans cette indication, est subordonnée à la réalisation d'une prescription : - en concertation avec un spécialiste en néphrologie ; - par un spécialiste en néphrologie pour les patients ayant un DFG entre 60 et 75 mL/min/1,73 m² et un rapport albumine/créatinine (RAC) urinaire compris entre 200 et 5 000 mg/g. »

FR-11486 04/2022 - 22/04/67456363/PM/009 - Propriété d'Astrazeneca

Pour une information complète, consultez le Résumé des Caractéristiques du Produit en flashant le QR Code ci-contre ou directement sur le site internet :
https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/extrait.php?specid=67456363

* Date de commercialisation 06/04/2020.
iSGLT2 : Inhibiteur du co-transporteur de sodium-glucose de type 2.

1. Résumé des Caractéristiques du Produit FORXIGA®.
2. Haute Autorité de Santé (HAS) – Avis de la Commission de la Transparence du produit FORXIGA® du 27 octobre 2021.

AstraZeneca

NOTES

Indiqué dans le traitement de l'acromégalie chez des patients adultes qui ont eu une réponse insuffisante à la chirurgie et/ou la radiothérapie et chez lesquels un traitement médical approprié par les analogues de la somatostatine n'a pas normalisé les concentrations en IGF-I ou n'a pas été toléré.[1]

SOMAVERT®

Pegvisomant, poudre et solvant pour solution injectable

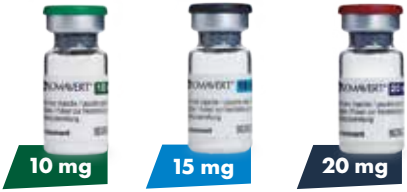
LIBRE D'ÊTRE MOI

MA VIE QUOTIDIENNE EST DIFFÉRENTE, MAIS JE SUIS MOI-MÊME

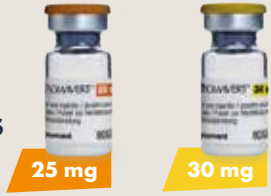
Après une réponse insuffisante à la chirurgie et/ou la radiothérapie et si les analogues de la somatostatine n'ont pas normalisé l'IGF-1 ou n'ont pas été tolérés...

Agir maintenant pour normaliser l'IGF-1 de vos patients acromégales

1 SEULE INJECTION QUOTIDIENNE*
Plus de confort pour vos patients



2 NOUVEAUX DOSAGES DISPONIBLES



Liste I. Remb. Séc. Soc. 100% Collect. Médicament soumis à une prescription initiale hospitalière annuelle réservée aux spécialistes en endocrinologie ou médecine interne. Renouvellement non restreint.

Pour une information complète, consulter le RCP sur la base de données publique du médicament en flashant ce QR Code ou directement sur le site internet : http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr

1. Résumé des caractéristiques du produit Somavert®

PP-SOM-FRA-0210 - Oct 2022 - 22/10/67096189/PM/005 - Pfizer, Société par actions simplifiée au capital de 47.570 €. Siège social 23-25 avenue du Docteur Lannelongue - 75014 Paris - 433 623 550 RCS Paris - N°SIREN 433 623 550 - N°SIRET 433 623 550 00020 - N°TVA intra-communautaire FR 73 433 623 550 - Locataire-gérant de Pfizer Holding France. Tous droits réservés.

Pfizer Maladies Rares

INFORMATIONS PRATIQUES
PRACTICAL INFORMATION

Secrétariat Logistique / Logistics Secretariat

65èmes Journées Internationales d'Endocrinologie Clinique

AOS / KLOTZ 2023
Village d'Entreprises Saint-Henri
Rue Anne Gacon - Bât 24
13016 Marseille - France

Tel : +33 (0)4 96 15 12 56
Fax : +33 (0)4 96 15 12 51

E-mail : klotz@aoscongres.com

PLAN D'ACCÈS
ACCESS PLAN

Faculté COCHIN PORT ROYAL

Conférences / Conferences : amphithéâtre Jean-Pierre Luton

Espace exposition et pauses / Break with poster session and exhibition visit : salle Schapira

24 rue du Faubourg Saint-Jacques
75014 Paris

PARTENAIRES
PARTNERS

Nous remercions les partenaires des
65èmes Journées Internationales d'Endocrinologie Clinique

AstraZeneca

ADVANZ PHARMA

HRA Pharma Rare Diseases

Pfizer

RECORDATI RARE DISEASES GROUP