



RCP du :

## IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom de naissance :

Prénom :

CP / Ville de résidence :

Sexe :  H  F

Nom d'usage :

Date de naissance :

## Médecin demandeur :

Médecin traitant :

Autres médecins :

## ANTÉCÉDENTS ET COMORBIDITÉS

### Facteurs de risques

Fumeur actif  Ancien Fumeur  N'a jamais fumé \_\_\_\_\_ paquets/années

Commentaires (PEC tabaco, sevrage) :

Exposition professionnelle  Amiante  Autre :

Autres facteurs de risques :

## HISTOIRE DE LA MALADIE

**MERCI DE JOINDRE DE FACON SYSTÉMATIQUE : LE CR D'ANATOMOPATHOLOGIE + LE CR OPÉRATOIRE**

## DONNES MEDICALES

Phase de la maladie :  Phase initiale  Rechute **Progression** :  Locale  Régionale  A distance

Echelle de performance OMS :  0  1  2  3  4  5 Date d'observation :

Description de la situation clinique actuelle :

Préservation de la fertilité :  Faite/programmée  Non concerné/non adapté  A prévoir Préciser :

Ménopause :  Oui  Non  Périménopause

Score G8 : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Consultation Oncogériatrique :  Oui  Non  Programmée

Patient concerné par une PEC Adolescent et Jeune Adulte (AJA) – Patient âgé de 15 à 25 ans :  Oui  Non

Discussion en RCP en présence d'un pédiatre :  Faite  Programmée  A programmer

Commentaires :

## DONNEES CONCERNANT LA TUMEUR

Type :  Primitif  Secondaire  Inconnu

Siège de la tumeur (code CIM) :

Commentaire localisation :

Latéralité :  Droite  Gauche  Médian  Bilatérale



Tumeur multifocale  Tumeur multicentrique Précisez :

Taille clinique de la tumeur (en mm) :

ACR droit :

ACR gauche :

T N M

Autres stades :

Classification FIGO :

Score de Fagotti (ovaires) :

Stadification (coelioscopie) :  Oui  Non

Bilan d'extension initial :

Prélèvement :  Histologie  Cytologie du :

Pas d'histologie

Type histologique (ADICAP) :

Tumeur rare

Conclusion du CRO (à compléter si document non joint) :

Conclusion du CR ACP (à compléter si document non joint) :

Commentaires/tumeur :

y pT pN pM R

État des marges :

Taille histologique de la tumeur (mm) :

MSBR (EE/SBR) :

Précisions SBR :

GS+/GS :

Curage N+/N :

RE (%) :

RP (%) :

Ki67(%) :

HER2-neu :

Hybridation in situ :

Carcinome in situ associé (CIS) :  Oui  Non

Tests génomiques prédictifs (ex : ONCOTYPE, PAM 50, Endopredict...) :

Biologie Moléculaire/génétique :

Disponible

Non demandé

En attente

### Mutations somatiques (portées par la tumeur) :

**BRCA1** :  Non fait  Mutation  délétère Mutation sans signification  Pas de mutation

**BRCA2** :  Non fait  Mutation  délétère Mutation sans signification  Pas de mutation

**P53** :  Oui  Non  Non recherché  Inconnu  En attente

Autres :

### Mutations germinales (portées par le patient) :

**BRCA1** :  Non fait  Mutation  délétère Mutation sans signification  Pas de mutation

**BRCA2** :  Non fait  Mutation  délétère Mutation sans signification  Pas de mutation

**HNPCC** :  Oui  Non  Non recherché  Inconnu  En attente

Autres :

Commentaires / Biologie Moléculaire :

Commentaires / Tumeur :

## PROPOSITION DE PRISE EN CHARGE

Question posée :

Relecture de l'imagerie par le radiologue :  Oui  Non

Statut du cas présenté :  Discuté  Enregistré

Type de proposition :

Décision de traitement

Décision reportée

Surveillance

Nécessité d'examen complémentaires

RCP de recours régionale

RCP de recours inter-régionale

RCP de recours national

Prise en charge :

Chimio-embolisation

Chimio radio-concomitante

Chirurgie

Chimiothérapie

Curiethérapie

Hormonothérapie

Immunothérapie

Irathérapie

Nécessité d'examen complémentaires

Radio-embolisation

Radio-fréquence

Radiothérapie

Soins palliatifs/soins de support

Surveillance

Thérapie ciblée

Autre

Description de la proposition de prise en charge :

Proposition correspondant à la recommandation/au référentiel de pratique clinique

Proposition correspondant à la recommandation/au référentiel de pratique clinique