

INITIALES PATIENT(E) :

RCP du : Cliquez ici pour entrer une date.

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom d'usage :

Prénom :

CP / Ville de résidence :

Sexe : H F

Nom de naissance :

Date de naissance : Cliquez ici pour entrer une date.

Médecin demandeur :

Médecin traitant :

Autres médecins :

ANTÉCÉDENTS ET COMORBIDITÉS

HISTOIRE DE LA MALADIE

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

Traitements concomitants pertinents :

Facteurs de risques

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

Commentaires (PEC tabaco, sevrage) :

Phototype : I – Roux, blond pale II – Blond, yeux clairs, peau claire III.a – Chatain, yeux clairs
 III.b – Châtain – Yeux foncés IV – Brun, yeux foncés
 V – Peau mate, yeux et cheveux foncés, asiatique, métis Noir

Immunodépression Oui Non

Autres facteurs de risques :

DONNÉES MÉDICALES

Situation clinique actuelle :

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 :** Cliquez ici pour entrer une date.

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

Score G8 : Date : Cliquez ici pour entrer une 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 :

INITIALES PATIENT(E) :

TUMEUR

Type : Primitif Secondaire Inconnu

Siège de la tumeur (code CIM) :

Commentaire localisation :

Latéralité : Droite Gauche Médian Bilatérale

Taille clinique de la tumeur (en mm) :

Stades AJCC **Initial** Stade T : Stade N : Stade M :

Actuel Stade T : Stade N : Stade M :

Bilan d'extension initial :

Prélèvement : Exérèse Biopsie du : Cliquez ici pour entrer une date. Pas d'histologie

Taille histologique de la tumeur (mm) :

Marges cliniques d'exérèse (mm) : Latérales : Profondes :

Marges histologiques d'exérèse (mm) : Latérales : Profondes :

Indice de Breslow :

Niveau Clark : I II III IV V

G+/G : **N+/N :**

Régression : Oui Non

Ulcération : Oui Non

Métastases :

Type histologique (ADICAP) :

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

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

Commentaires/tumeur :

PROPOSITION DE PRISE EN CHARGE

Question posée :

Statut du cas présenté : Discuté Enregistré

Type de proposition :

Décision de traitement Décision reportée Surveillance Nécessité d'examens 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 Irradiation Nécessité d'examens 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 d'inclusion dans un essai clinique Nom de l'essai :