

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 :

Chirurgien :

Établissement de prise en charge :

Pneumologue :

Autres :

ANTÉCÉDENTS ET COMORBIDITÉS

Facteurs de risques : Fumeur actif Ancien Fumeur N'a jamais fumé _____ paquets/années

Intoxication alcoolique : Oui Non Sevré

Exposition professionnelle : Amiante Autre :

Autres facteurs de risques :

HISTOIRE DE LA MALADIE

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

DONNEES 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 :** Cliquez ici pour entrer une date.

Fonction respiratoire du : Cliquez ici pour entrer une date.

VEMS (L) : **VEMS (% de la théorique) :** **DLCO/TLCO (% de la théorique) :**

Autres: **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

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

Description de la situation clinique actuelle :

INITIALES PATIENT(E) :

TUMEUR

Type : Primitif Secondaire Inconnu

Siège de la tumeur (code CIM) :

Commentaire localisation :

Latéralité : Droite Gauche Médian Bilatérale

T N M Autres stades :

Bilan d'extension initial :

Prélèvement : Histologie Cytologie du : Cliquez ici pour entrer une date. 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) :

y **pT** **pN** **pM** **R**
 Immunohistochimie PDL1 : < 1% entre 1 et 49% ≥50% En attente

Mutations somatiques portées par la tumeur : Translocation ALK : + - En attente Non cherché
 EGFR : Muté Sauvage En attente Non cherché
 ROS1 : + - En attente Non cherché
 Autres :

Mutations somatiques (portées par la tumeur) :

Mutations germinales (portées par le patient) :

Commentaires sur la Biologie Moléculaire :

Commentaires sur la tumeur :

PROPOSITION DE PRISE EN CHARGE

Question posée :

Relecture de l'imagerie par le radiologue : Oui Non

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 Irradiation 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 d'inclusion dans un essai clinique Nom de l'essai :