

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 ☐ Pérимénopause

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) :	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 P53 : ☐ Oui ☐ Non ☐ Non recherché ☐ Inconnu ☐ En attente Autres :	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

☐ 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 correspondant à la recommandation/au référentiel de pratique clinique