



GUIDE MULTIDISCIPLINAIRE DE BONNES PRATIQUES DES PETITS PRÉLÈVEMENTS DE TUMEURS BRONCHO-PULMONAIRES & ACTUALITÉS DU RÉSEAU

24 Mai 2019

Angoulême

Laurence Digue



Guide multidisciplinaire de bonnes pratiques pour la prise en charge des petits prélèvements de tumeurs broncho-pulmonaires

Avec la participation de H. BEGUERET, G. BRAS, N. BRAZZALOTTO, F. CHOMY,
L. DIGUE, A. HOURSANGOU, F. LAURENT, J-P. MERLIO et I. SOUBEYRAN

Avec le soutien du laboratoire Roche





Objectif

- Optimiser la réalisation et l'utilisation des biopsies tissulaires (et les économiser)
- Améliorer la prise en charge des patients

Méthode

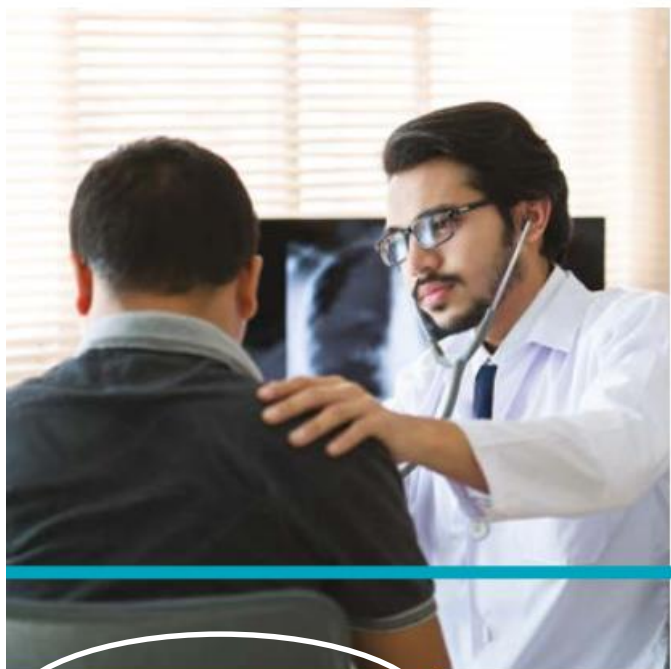
- Décrire les différentes étapes
 - par catégorie professionnelle
 - Onglet par profession
 - avec des recommandations simples
 - Basées sur bibliographie et expérience
 - Algorithmes
 - Photographies...

Identification du parcours du prélèvement broncho-pulmonaire (QQOQCP)

Qui ?	Quoi ?	Où ?	Quand ?	Comment ?	Pourquoi ?
Clinicien	Examiner le patient Prescrire l'imagerie / prélèvement Prescrire l'analyse de bio mol/FISH	Etablissements publics ou privés	Début de la prise en charge	Demande d'analyse moléculaire avec fiche de prescription	Prise en charge du patient
Préleveur (Radiologue Pneumologue)	Prélèver la tumeur Demander à l'anapath "initial" l'envoi du matériel à la PGMC Demander l'analyse à la PGMC par le biais d'une prescription	Etablissements publics ou privés	Sur demande du clinicien	Biopsie sous endoscopie endobronchique/ Biopsie transbronchique / transthoracique/Cytoponct Demande d'analyse	Prélever suffisamment de tumeur pour pouvoir réaliser le diagnostic et les analyses moléculaires
Technicien/Cadre de l'établissement préleveur	Conditionner le prélèvement Effectuer les tech sur le prélèv. S'assurer du transport du prélèvement au service anapath	Etablissements publics ou privés	Lorsque le prélèvement est fait	Fixation formol Vérification de la présence du bon opératoire et de la prescription moléculaire	Permettre la bonne fixation de la tumeur (délai et quantité) Respecter les modalités de transport
Coursier	Transporter le prélèvement : - au labo de pathologie - à la PGMC	Etab l'intervention ou externes	Rapidement - après le prélèv. - Après l'anapath	Transport avec le bon opératoire + Vérif de la prescription moléculaire	Respecter les modalités de transport d'échantillons humains (température, emballage)
Techniciens du labo anapath « initial »	Effectuer les tech sur le prélèv Envoyer le matériel au labo de biopath PGMC pour relecture/avis et pour analyse bio mol/FISH Stocker blocs/lames	Etab de l'intervention ou Laboratoire privé	Après avoir reçu le prélèvement avec les renseignements opératoires et la prescription	Fixation formol Demande d'analyse moléculaire avec une fiche de prescription	Avoir une bonne fixation de la tumeur (délai et quantité) Respecter modalités de transport Faire des coupes fines Bien conserver les blocs/coupes
Anapath du labo de pathologie « initial »	Poser le diagnostic (CR) Demander relecture /avis au service de biopathologie PGMC Demander analyse moléculaire	Etablissement de l'intervention ou Labo privé	Après avoir reçu le prélèvement avec données opératoires Qd coupes/tech faites	Fixation formol Demande d'analyse moléculaire avec une fiche de prescription	Avoir un diagnostic juste
Biopathologistes PGMC (étape 1)	Confirmer la nature du prélèv. Interpréter l'IHC Vérifier la prescription Sélectionner la zone tumorale	Etablissement de la PGMC : IB ou CHU	A réception du prélèvement et de la prescription	Selon les procédures mises en place dans les laboratoires PGMC	Contrôler et valider le prélèvement pour l'analyse
Techniciens PGMC	Extraire l'ADN Réaliser coupes pour IHC/FISH Réaliser les analyses moléculaires	Etablissement de la PGMC : IB ou CHU	Après avoir reçu le prélèv. sélectionné par le biopathologiste	Selon les procédures mises en place dans les laboratoires PGMC	Réaliser l'analyse dans des conditions optimales
Biopathologistes PGMC (étape 2)	Rédiger le CR d'analyses pour le prescripteur/ pathologiste)	Etablissement de la PGMC	Après la réalisation de l'analyse	Envoi par voie postale et/ou par messagerie sécurisée	Avoir un résultat interprétable dans des délais optimaux

Sommaire

 GLOSSAIRE	6	2- Analyses anatomo-pathologique et moléculaire, des délais minimum à respecter	19
 ONCOLOGUES	7	3- Fixation	20
Analyses anatomo-pathologique et moléculaire, des délais minimum à respecter			
		 COURSIERS	23
 PNEUMOLOGUES, CHIRURGIENS et RADIOLOGUES	11	Les bonnes pratiques de transport des prélèvements	
		24	
1- Analyses anatomo-pathologique et moléculaire, des délais minimum à respecter		 PATHOLOGISTES ET TECHNICIENS	
		27	
2- Prélèvement.....		1- Fixation	
		28	
3- Fixation		A. Délais de fixation	
		28	
4- Transmission du prélèvement		B. Volume de fixateur.....	
		28	
		C. Choix du fixateur	
		28	
		D. Décalcification	
		28	
 CADRES, INFIRMIERS, MANIPULATEURS RADIO		2- Analyses anatomo-pathologique et moléculaire, des délais minimum à respecter	
		29	
1- Transmission du prélèvement			



*Guide multidisciplinaire
de bonnes pratiques*

ONCOLOGUES

Analyses anatomo-pathologique et moléculaire, des délais minimum à respecter :

► L'examen anatomo-pathologique permet :

- d'identifier le type histologique de carcinome
- de déterminer par immunohistochimie :
 - le statut **ALK** et **ROS1** pour tout CBNPC non épidermoïde localement avancé ou métastatique
 - le statut **PD-L1** pour tout CBNPC localement avancé ou métastatique
- de sélectionner les cas nécessitant une confirmation ALK ou ROS1 par FISH. **En cas de score ALK 3+ en immunohistochimie, la FISH n'est plus exigée pour la prescription du traitement.**
- de sélectionner et transmettre pour tout CBNPC non épidermoïde le prélèvement adéquat aux plateformes de biologie moléculaire.

► L'examen par biologie moléculaire

permet d'identifier des altérations moléculaires potentiellement ciblables par les inhibiteurs de tyrosine kinase.

► En tenant compte des durées de fixation et des délais d'immunohistochimie et de biologie moléculaire :

- **un délai de 3 à 7 jours** (à réception du prélèvement) est nécessaire en fonction du type de prélèvement pour l'obtention du **compte-rendu diagnostique**
- **un délai de 7 à 14 jours** (à réception du prélèvement) est nécessaire pour l'obtention du **compte-rendu de biologie moléculaire**. Les appels téléphoniques ne modifient pas ces délais, contrairement à la mise en place d'une messagerie MSSanté, qui permet un envoi automatisé et sécurisé dès que le compte-rendu est validé.



Sensibiliser le patient à ces délais «incompressibles»



*Guide multidisciplinaire
de bonnes pratiques*

PNEUMOLOGUES, CHIRURGIENS et RADIOLOGUES

Pneumologues, chirurgiens
et radiologues

2- Prélèvement

- Le prélèvement par fibroscopie ou par voie transthoracique sous contrôle scannographique doit être organisé dès que possible.
- **Un minimum de 5 biopsies tumorales** doit être, si possible, réalisé [1].
- Le prélèvement est effectué au moyen d'une aiguille coupante coaxiale.
- La taille du prélèvement varie selon le diamètre de la tumeur et les avancées possibles de l'aiguille choisie.
- Dans la mesure du possible, effectuer **3 prélèvements avec des angles de tirs différents** pour prélever des échantillons dans des zones différentes.

3- Fixation

- ▶ Elle doit être réalisée **immédiatement** (temps d'ischémie froide le plus court possible).
- ⚠ Ne pas adresser de biopsie à l'état frais ou dans le RNA later (absence de recommandation nationale de cryoconservation des cancers pulmonaires) sauf protocole thérapeutique.
- ▶ **Type de fixateur : formol tamponné neutre à 10 %**
- Les prélèvements sont placés immédiatement dans le formol tamponné neutre à 10% et envoyés le plus vite possible au laboratoire. Si aucune biopsie n'est obtenue, un étalement sur lame du matériel de cytoponction est effectué.
- **Un délai de 3 à 7 jours** est nécessaire pour le résultat histologique.



La qualité du diagnostic dépend du respect des conditions de fixation



*Guide multidisciplinaire
de bonnes pratiques*

CADRES, INFIRMIERS, MANIPULATEURS RADIO

Cadres, infirmiers,
manipulateurs radio



1-Transmission du prélèvement

- Veiller à la présence de renseignements sur le pot et le bon de demande d'examens indiquant :
 - l'identification du patient
 - le site de prélèvement
 - la situation clinique (pathologie métastatique)
 - la date et l'heure du prélèvement
 - l'identification du préleveur

EXAMEN : Biologie

Service : Endoscopie

Prescripteur : [Signature]

Date du prélèvement : 24-08-18 Heure du prélèvement : 9h15

Préleveur : [Signature]

Type de prélèvement : ☒ Biopsie ☐ état frais ☒ fixé

☐ pièce opératoire : ☐ état frais ☐ fixé

Heure de mise du prélèvement dans le fixateur : [Blank]

Numéro de téléphone à joindre pour le résultat : [Blank]

Organe : Poumon ☐ cœlé ☐ gauche ☒ droit

Date de la prochaine consultation prévue pour le rendu de résultat : [Blank]

Renseignements cliniques :

Opacité lobaire sup droite
Patient polymetastatique

(Cliché issu de la collection personnelle du Dr Isabelle Soubeyran,
Institut Bergonié, Bordeaux)



1-Transmission du prélèvement

- Veiller à la présence de renseignements sur le pot et le bon de demande d'examens indiquant :
 - l'identification du patient
 - le site de prélèvement
 - la situation clinique (pathologie métastatique)
 - la date et l'heure du prélèvement
 - l'identification du préleveur

3- Fixation

- ▶ Elle doit être réalisée **immédiatement** (temps d'ischémie froide le plus court possible).
 - ⚠ Ne pas adresser de biopsie à l'état frais (absence de recommandation nationale de cryoconservation des cancers pulmonaires) sauf si précisé dans le cadre d'essais cliniques.
- ▶ Type de fixateur : formol tamponné neutre à 10 %

⚠ La qualité du diagnostic dépend du respect des conditions de fixation

Les bonnes pratiques de transport des prélèvements

- ▶ Vérifier le bon emballage des prélèvements.
- ▶ S'assurer :
 - que les prélèvements étiquetés sont systématiquement accompagnés du **bon de demande** d'examens
 - que les prélèvements sont acheminés **le plus rapidement** possible
 - de leur **traçabilité** (identifiant patient, coordonnées de l'expéditeur et du destinataire...).



© L. Bousseaud -
SIRIC BRIO -
CHU de Bordeaux

*Guide multidisciplinaire
de bonnes pratiques*

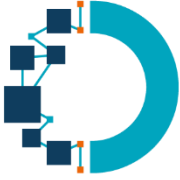
COURSIERS

© L. Bousseaud -
SIRIC BRIO -
CHU de Bordeaux



*Guide multidisciplinaire
de bonnes pratiques*

PATHOLOGISTES ET TECHNICIENS



1. Fixation

A. Délais de fixation

- Temps d'ischémie froide le plus court possible (fixation immédiate)
- Durée de fixation pour les biopsies : minimum 6 h / maximum 72 h

⚠ La sous-fixation est délétère et rend l'examen non interprétable

⚠ Le calcul du temps de fixation exact n'est possible que si l'heure du début de la fixation est renseignée

B. Volume de fixateur

Volume de fixateur = 10 fois celui du prélèvement

C. Choix du fixateur

- Formol tamponné neutre à 10 %

Les anticorps, sondes et techniques ont été mis au point et validés avec ce fixateur qui est le **standard**.

⚠ La qualité du diagnostic dépend du respect des conditions de fixation

D. Décalcification

Pour toute biopsie nécessitant une décalcification, elle ne doit être réalisée que par **bains d'EDTA (0,5 M, pH8)** après fixation dans le formol tamponné neutre à 10% [2] ou dans une solution de décalcification à base d'acide formique (Décalcifiant Shandon TBD-2™, Thermo Fisher Scientific - Décalcifiant Q Path® DC1, VWR) [3].

- de sélectionner les cas nécessitant une confirmation ALK ou ROS1 par FISH. **En cas de score ALK 3+ en immunohistochimie, la FISH n'est plus exigée pour la prescription du traitement contrairement à ROS1 pour lesquels les cas positifs en IHC doivent être contrôlés en FISH.**

3- Gestion technique des petits prélèvements : économiser le matériel

A. Inclusion des biopsies

⚠ **Ne pas inclure toutes les biopsies dans le même bloc** dans un souci d'économie du matériel tumoral (1 à 3 biopsies / bloc).

L'utilisation d'une **paraffine à point de fusion bas** (< 60°C) est recommandée.

B. Cytoponctions EBUS, EUS et liquides d'épanchement des séreuses

Réaliser systématiquement un **cytobloc** pour immunohistochimie et éventuel génotypage.

C. Coupe

- ▶ La qualité des coupes impose :
- un microtome régulièrement entretenu
- un personnel entraîné et sensibilisé.

Procédure pour la réalisation des lames de prélèvements biopsiques :

- réaliser 6 ou 7 lames blanches sériées après l'HES (1 niveau / lame) pour éviter l'entame répétée du bloc, épaisseur 2 à 4 µm selon les pratiques
- Le premier et le dernier niveau de coupe, encadrant ainsi les 6 niveaux utilisés pour les lames blanches seront colorés en HES.

D. Conservation

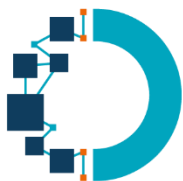
- ▶ La durée de conservation des lames blanches est :
 - **de 2 semaines maximum à température ambiante** avant la technique d'IHC pour les témoins [4]
 - il est conseillé de faire les coupes au moment ou la veille de la technique.
- ▶ Pour le stockage des lames blanches à température ambiante, il est recommandé de les enrober de paraffine (éviter le stockage dans l'étuve).



© L. Bousseaud -
SIRIC BRIO -
CHU de Bordeaux

*Guide multidisciplinaire
de bonnes pratiques*

PLATEFORME DE GENETIQUE MOLECULAIRE DES CANCERS



1. Conditions d'envoi et de sélection du matériel par le pathologiste

► Bloc FFPE + lame HES, à envoyer :

- à **température ambiante**
- par **voie postale**
- dans un **triple emballage** (sachet plastique + enveloppe à bulles + enveloppe d'envoi)
- accompagné du **CR du pathologiste** et de la **feuille de prescription de la PGMC** (disponible et mise à jour annuellement sur le site Internet du Réseau de Cancérologie d'Aquitaine :

<http://www.canceraquitaine.org/>).

Un courrier d'accompagnement est inutile. Il convient d'identifier sur la feuille de prescription le **prescripteur clinicien** et l'**établissement du prescripteur** (selon les modalités de facturation RIHN) et le **pathologiste**, à qui les résultats seront adressés. (cf p.50)

► Choisir le bloc le plus riche en cellules tumorales.

2. Conditions d'acceptation de l'analyse

► A réception du prélèvement, la plateforme vérifie :

- la **conformité du matériel** (identité entre le bloc, la lame, le CR et la feuille de prescription)
- la **conformité de la prescription** (stade avancé ou métastatique, type histologique)
- la **conformité des analyses demandées** en fonction des recommandations nationales ou régionales
- qu'il reste du matériel tumoral sur le bloc.



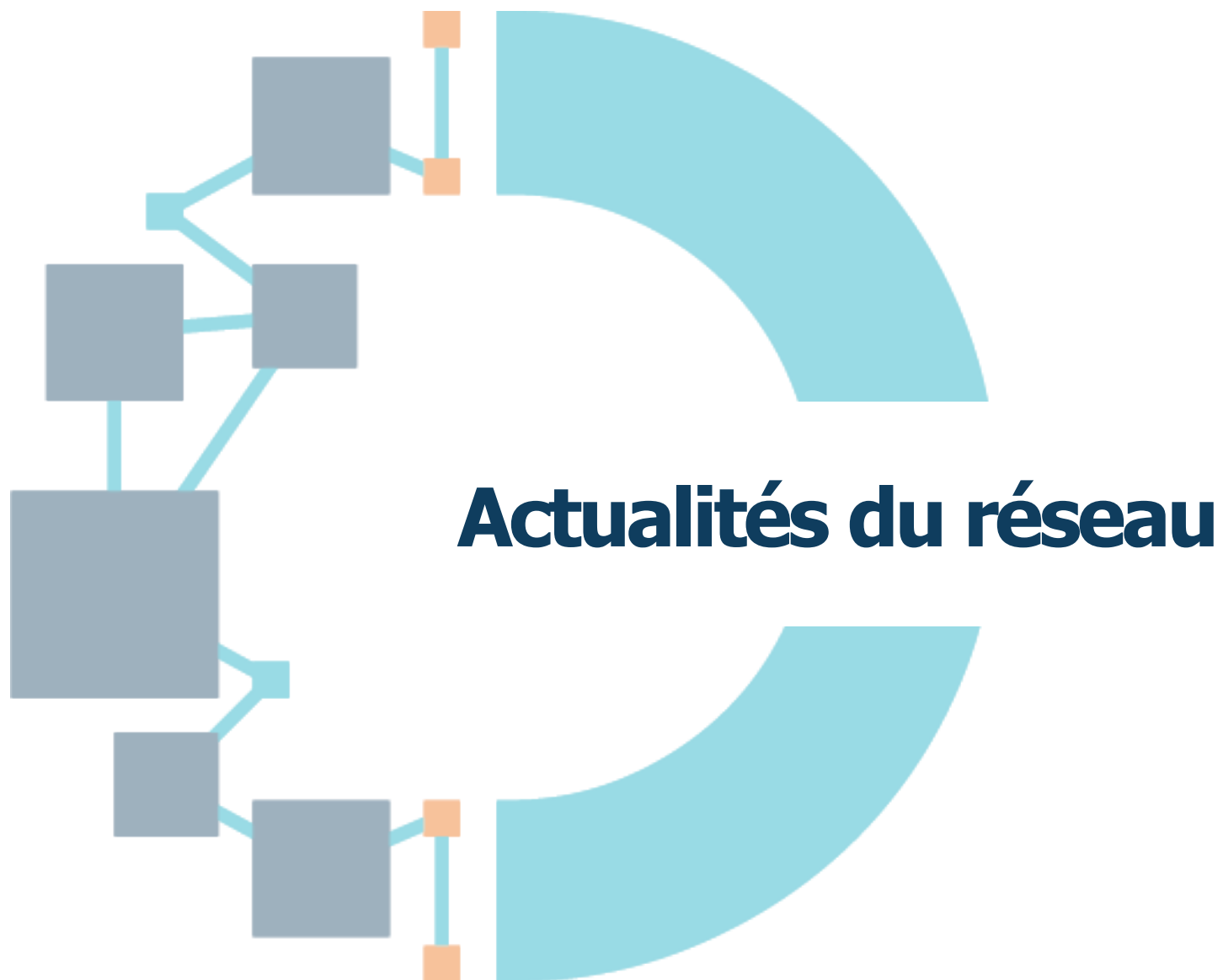
Diffusion des guides

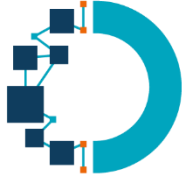
- Gratuitement
- Lors de réunions dédiées
 - Oncologie thoracique
 - Ateliers IHC poumon (ALK, ROS...)
- Par les Professionnels
 - PGMC
 - Via Roche
 - avec un « kit » de présentation
- Sur demande auprès du réseau



Perspectives

- Relecture Nouvelle-Aquitaine
- Guide national ?





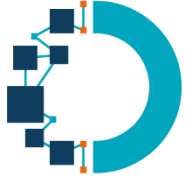
Nouvelle-Aquitaine

En quelques chiffres

- **Région française la plus vaste**
 - 5,8 M habitants (dont 20,6% ≥ 65 ans)
 - 37.000 nouveaux cas de cancer estimés / an
 - 16.200 décès par cancer estimés / an
 - **93 établissements autorisés**
 - **19 Centres de Coord en Cancérologie (3C)**
 - **235 RCP et + de 110.000 fiches RCP / an**
- **Réseau unique depuis fin septembre 2018**
 - Équipe répartie sur 3 sites (Bordeaux – Limoges – Poitiers)



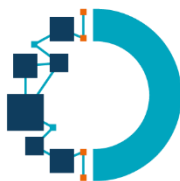
Fotolia © Brad Pict



Réseau Régional de Cancérologie

Onco-Nouvelle-Aquitaine

- Missions
 - Promotion et amélioration de la **qualité** en cancérologie
 - Formation/information des professionnels de santé, des patients et des proches
 - Evaluation des pratiques en cancérologie
 - Recueil de données
- Liens
 - Partenaires : OMEDIT NA, AFSOS, GTR, URPS...
 - Ville-hôpital



BIENVENUE

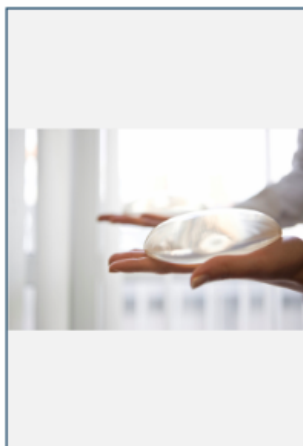
Dans le cadre de la réforme territoriale donnant naissance à la région Nouvelle-Aquitaine, et après une longue période de co-construction, les Réseaux Régionaux de Cancérologie d'Aquitaine (RCA), du Limousin (ROHLim) et de Poitou-Charentes (Onco-Poitou-Charentes) ont fusionné le 28 septembre dernier pour devenir **ONCO-NOUVELLE-AQUITAINE**, le Réseau Régional de Cancérologie de Nouvelle-Aquitaine.

Retrouvez sur ce site en cours de conception une présentation du nouveau réseau, de ses projets, des actualités ainsi que des événements à venir en Nouvelle-Aquitaine.

Les sites internet des 3 anciens réseaux restent accessibles.

DERNIERES ACTUALITES

Retrait du marché des implants mammaires macrotexturés



EVENEMENTS A VENIR

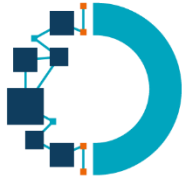
- 25èmes Rencontres Régionales d'Oncodermatologie
11/04/2019 à Bordeaux (33)
- Génomique et Génétique en Neuro-Oncologie
12/04/2019 à Pessac (33)
- 4ème Rencontre d'Oncogénétique en Poitou-Charentes à Niort
14/05/2019 à Niort (79)
- Réunion Médecins 3C Nouvelle-Aquitaine
14/05/2019 à Angoulême (16)
- Colloque des professionnels en cancérologie : des compétences au service du patient
16/05/2019 à Pessac (33)
- 5ème édition MEET2WIN
21/05/2019 au 22/05/2019 à Bordeaux (33)
- SCAN : Sacopénie, Cancer & Nutrition
21/05/2019 à Bordeaux (33)
- 3èmes Rencontres d'Oncologie Thoracique en

SITES INTERNET DES ANCIENS RESEAUX

Réseau de Cancérologie d'Aquitaine

ROHLim

Onco-Poitou-Charentes



News du réseau régional de cancérologie

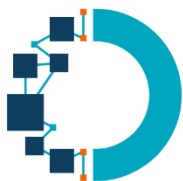


- K-Process (dossier communicant de cancérologie)
 - Plateforme web de gestion des fiches RCP et RCP
 - Même plateforme pour toute la Nouvelle-Aquitaine
 - Aquitaine déployée
 - Interopérabilité avec le CHU de Bordeaux (et IB)
 - Poitou-Charentes déployé
 - Limousin en cours de déploiement
 - Brive déployé



News du réseau régional de cancérologie

- Newsletter mensuelle des essais précoces (phase 1 et 2)
 - Depuis 2014 en ex-Aquitaine (pôle de recours CHU Bx et IB)
 - Extension prochaine sur le Poitou-Charentes et le Limousin



News neurologiques du réseau régional de cancérologie

■ N
■

Toutes Tumeurs

Sein

Hématologie

Sarcomes

Ovaire
Tumeurs gynécologiques

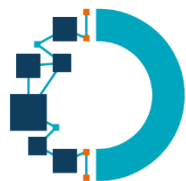
Leucémies aiguës

Phase 1 et 2)
et IB)

Cancer bronchique non à petites cellules avancé muté EGFR	Phase II Osimertinib (AZD9291) et gefitinib	- Âge ≥ 18 ans - ECOG 0-2 - CBNPC Stade IV - Mutation EGFR (Del19 or L858R) - Patient naïf de traitement anti EGFR	s.cousin@bordeaux.unicancer.fr ARC : e.ducasse@bordeaux.unicancer.fr
Carcinome bronchique non à petites cellules	Phase II Programme de médecine personnalisée avec divers inhibiteurs de tyrosine kinase	- Âge ≥ 18 ans - OMS ≤ 1 - Adresser les patients avant le 3ème cycle de la première ligne de chimiothérapie pour le screening moléculaire - Rechute métastatique ou stade IIIb ou IV - Statut EGFR et ALK négatif	E.Chomy@bordeaux.unicancer.fr ARC : v.lao@bordeaux.unicancer.fr

Neuro-oncologie

LMH



Fiche de prescription Bio Mol

PGMC Aquitaine

PRESCRIPTION D'ANALYSE PGMC - GCS PARC

CETTE PRESCRIPTION VAUT BON DE COMMANDE AUPRES DU LABORATOIRE DE LA PGMC

A compléter par le médecin prescripteur et à transmettre au pathologiste

Identification MEDECIN PRESCRIPTEUR

NOM, PRENOM :

ADRESSE :

TEL :

SIGNATURE :

ETABLISSEMENT DU PRESCRIPTEUR A FACTURER:

N° FINESS :

Identification PATIENT (ou étiquette)

NOM D'USAGE |

NOM DE FAMILLE (nom de naissance ou patronymique)

| SEXE M ☐ F ☐

PRENOM DE L'ETAT CIVIL |

NE(E) LE | | | | |

ADRESSE |

CP | | VILLE | |

Date de la prescription : ____ / ____ / ____

Indications d'analyse : ☐ Primo-détermination

Type tumoral : stade avancé/métastatique ☐ oui ☐ non

☐ Détection de mutation de résistance

Demande de recherche d'altérations moléculaires pour :

☐ Cancer bronchique non à petites cellules

☐ EGFR seul - Circuit rapide

☐ Panel NGS - Circuit long

☐ ALK-ROS

☐ Mélanome métastatique

☐ BRAF/NRAS - Circuit rapide

☐ Panel NGS (cKIT inclus) - Circuit long

☐ Recherche Instabilité des microsatellites

☐ Visée thérapeutique (immunothérapie / chimiothérapie)

☐ Cancer colorectal métastatique

☐ KRAS/NRAS/BRAF seul - Circuit rapide

☐ Panel NGS - Circuit long

☐ Tumeur cérébrale : précisez l'analyse demandée

☐ GIST :

☐ Primo-détermination

☐ Panel NGS - Circuit long

☐ ALK-ROS

☐ Mélanome métastatique

☐ BRAF/NRAS - Circuit rapide

☐ Panel NGS (cKIT inclus) - Circuit long

☐ Recherche Instabilité des microsatellites

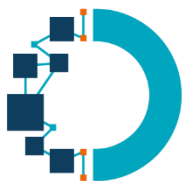
☐ Visée thérapeutique (immunothérapie / chimiothérapie)

☐ Panel NGS

☐ Tumeur cérébrale : précisez l'analyse demandée

☐ GIST :

☐ Primo-détermination



Groupe de travail sur toxicités des immunothérapies

CHU et réseau

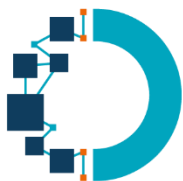
■ Fiche patient



Madame, Monsieur,

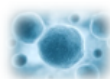
Vous êtes actuellement sous immunothérapie pour votre maladie. Merci de prendre quelques minutes pour remplir ce questionnaire permettant à votre médecin de mieux appréhender d'éventuels effets indésirables.

Etat général	Commentaires	Grade (à remplir par le médecin)
Avez-vous des difficultés à accomplir vos activités normales ?	☐ non ☐ oui	
Avez-vous eu des maux de tête permanents ou inhabituels ?	☐ non ☐ oui	
Vous êtes-vous senti(e) somnolent(e) ou extrêmement fatigué(e) ?	☐ non ☐ oui	
Vous êtes-vous senti(e) étourdi(e) ou vous êtes-vous évanoui(e) ?	☐ non ☐ oui	
Avez-vous eu des changements d'humeur, comme de l'irritabilité ou des pertes de mémoire, ou de comportement, comme une diminution de la libido ?	☐ non ☐ oui	
Avez-vous eu une sensation de froid ou des frissons ?	☐ non ☐ oui	
Avez-vous pris ou perdu du poids ?	☐ non ☐ oui	
Avez-vous eu une perte de cheveux ?	☐ non ☐ oui	
Votre voix est-elle devenue plus grave ?	☐ non ☐ oui	
Avez-vous remarqué que votre peau ou vos yeux jaunissaient ?	☐ non ☐ oui	
Avez-vous plus souvent soif ?	☐ non ☐ oui	
Est-ce que vous urinez plus ou moins souvent que d'habitude ?	☐ non ☐ oui	
Votre urine est-elle sombre ou avec du sang ?	☐ non ☐ oui	
Saignez-vous ou vous blessez-vous plus facilement que d'habitude ?	☐ non ☐ oui	
Avez-vous un gonflement des chevilles ?	☐ non ☐ oui	
Avez-vous eu des douleurs musculaires ou articulaires importantes ou permanentes ?	☐ non ☐ oui	
Avez-vous eu une faiblesse musculaire importante ?	☐ non ☐ oui	



Groupe de travail sur toxicités des immunothérapies

Flyer patient



L'immunothérapie

L'immunothérapie est actuellement l'une des voies de recherche les plus prometteuses en cancérologie. Elle consiste à stimuler par différents traitements le système immunitaire* afin de lui permettre de combattre les cellules tumorales.

**Le système immunitaire correspond à l'ensemble des mécanismes de défenses de l'organisme pour lui permettre de maintenir son intégrité. Lorsqu'il reconnaît un élément étranger, il déclenche une réponse complexe faisant intervenir différents types de cellules et de protéines afin de l'éliminer.*

Le médicament que vous recevez actuellement est une **immunothérapie**. Il a pour objectif de stimuler votre système immunitaire afin qu'il réagisse contre vos cellules cancéreuses.

Cette immunothérapie est parfois susceptible de réactiver également votre système immunitaire contre des cellules normales de l'organisme et d'être à l'origine de symptômes auto-immuns ou de pathologies inflammatoires.

En fonction de l'organe concerné par l'inflammation, cela peut causer des dommages irréversibles à votre organisme. En l'absence de traitement adapté, ces complications peuvent s'avérer mortelles.

➔ Par conséquent, tout nouveau symptôme apparaissant sous immunothérapie doit être déclaré à votre oncologue afin de permettre éventuellement une prise en charge rapide de ces effets indésirables.

L'apparition des symptômes est parfois retardée, leur développement peut survenir des semaines ou des mois après l'administration de votre dernière dose. Votre médecin peut vous prescrire d'autres médicaments afin de prévenir l'apparition de complications plus graves et diminuer vos symptômes. Il peut également suspendre la prochaine dose de l'immunothérapie ou arrêter complètement votre traitement par immunothérapie.

Par ailleurs, si vous ressentez un quelconque effet indésirable, même non décrit ci-contre, parlez-en à votre médecin.

Vous pouvez également déclarer en ligne les effets indésirables suspectés d'être liés à l'utilisation d'un ou plusieurs médicaments à l'Agence Nationale de Sécurité des Médicaments et des produits de santé sur <http://ansm.sante.fr/>. En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

Les effets secondaires à déclarer



L'activation de votre système immunitaire contre les cellules normales de l'organisme peut donner des symptômes qui dépendent de l'organe concerné :

- ✓ **Pulmonaire** : difficultés à respirer ou toux
- ✓ **Gastro-intestinal** : diarrhées (selles liquides, molles ou pertes de selles), sang ou mucus dans les selles, douleurs abdominales, nausées, ou vomissements
- ✓ **Rein** : anomalies des paramètres de la fonction rénale sur votre prise de sang (créatinine ou ionogramme), ou diminution du volume urinaire quotidien
- ✓ **Hormones** : fatigue extrême, variation de poids ou maux de tête et troubles visuels
- ✓ **Diabète** : soif excessive, augmentation accrue de la quantité des urines, augmentation de l'appétit avec perte de poids, sensation de fatigue, de somnolence, de faiblesse, de déprime, d'irritabilité et de malaise général
- ✓ **Foie** : jaunissement de la peau ou du blanc des yeux, perturbation des paramètres hépatiques sur la prise de sang
- ✓ **Peau** : éruption cutanée, desquamation, aphtes, démangeaisons
- ✓ **Oculaire** : vision trouble, modifications visuelles, douleur ou rougeur oculaire
- ✓ **Système nerveux** : faiblesse musculaire, engourdissement ou fourmillement dans les mains, les pieds ou le visage, perte de conscience ou difficulté à se réveiller
- ✓ **Sang** : variation du nombre de globules rouges (transport de l'oxygène), globules blancs (défense contre les infections) ou des plaquettes (éléments nécessaires à la coagulation du sang)
- ✓ **Général** : fièvre, maux de tête, fatigue, vertiges, urine sombre, saignement, changement de comportement, baisse de la libido, irritabilité, pertes de mémoire

Si l'un des signes ou symptômes mentionnés ci-dessus apparaît ou s'aggrave, prévenez sans attendre l'équipe médicale qui vous suit.

➔ Il est très important de ne pas tenter de traiter soi-même tout symptôme sans avoir consulté au préalable son médecin. Informez votre médecin si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris des produits dits « naturels ».

Les effets secondaires à déclarer

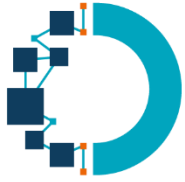


L'activation de votre système immunitaire contre les cellules normales de l'organisme peut donner des symptômes qui dépendent de l'organe concerné :

- ✓ **Pulmonaire** : difficultés à respirer ou toux
- ✓ **Gastro-intestinal** : diarrhées (selles liquides, molles ou pertes de selles), sang ou mucus dans les selles, douleurs abdominales, nausées, ou vomissements
- ✓ **Rein** : anomalies des paramètres de la fonction rénale sur votre prise de sang (créatinine ou ionogramme), ou diminution du volume urinaire quotidien
- ✓ **Hormones** : fatigue extrême, variation de poids ou maux de tête et troubles visuels
- ✓ **Diabète** : soif excessive, augmentation accrue de la quantité des urines, augmentation de l'appétit avec perte de poids, sensation de fatigue, de somnolence, de faiblesse, de déprime, d'irritabilité et de malaise général
- ✓ **Foie** : jaunissement de la peau ou du blanc des yeux, perturbation des paramètres hépatiques sur la prise de sang
- ✓ **Peau** : éruption cutanée, desquamation, aphtes, démangeaisons
- ✓ **Oculaire** : vision trouble, modifications visuelles, douleur ou rougeur oculaire
- ✓ **Système nerveux** : faiblesse musculaire, engourdissement ou fourmillement dans les mains, les pieds ou le visage, perte de conscience ou difficulté à se réveiller
- ✓ **Sang** : variation du nombre de globules rouges (transport de l'oxygène), globules blancs (défense contre les infections) ou des plaquettes (éléments nécessaires à la coagulation du sang)
- ✓ **Général** : fièvre, maux de tête, fatigue, vertiges, urine sombre, saignement, changement de comportement, baisse de la libido, irritabilité, pertes de mémoire

Si l'un des signes ou symptômes mentionnés ci-dessus apparaît ou s'aggrave, prévenez sans attendre l'équipe médicale qui vous suit.

➔ Il est très important de ne pas tenter de traiter soi-même tout symptôme sans avoir consulté au préalable son médecin. Informez votre médecin si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris des produits dits « naturels ».



Krypton



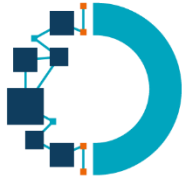
- Projet impulsé par l'ARS Nouvelle-Aquitaine
- Plateforme de partage et d'échanges d'imagerie médicale sur la Nouvelle-Aquitaine
- Serveur de rapprochements d'identité patients
- Interopérable avec K-Process
 - À terme : préparation en amont des imageries des patients inscrits en RCP



Périmètre Nouvelle-Aquitaine

- Rencontres
 - ORL 22 mars 2019
 - Groupes de travail
 - SOS 5 avril 2019
 - Groupes de travail
 - Oncothorax 24 mai 2019 (3^e année)
 - OncoGériatrie 2018 et 20 mars 2020

- A Angoulême : bon format ?



Oncologie Thoracique

- Quels référentiels afficher et diffuser ?
- Autres thématiques ?
 - Annuaire des centres de RT faisant de la stéréotaxie

onco
NOUVELLE-AQUITAINE
Réseau Régional de Cancérologie

**3EMES RENCONTRES D'ONCOLOGIE THORACIQUE
EN NOUVELLE-AQUITAINE
24 MAI 2019 - ANGOULEME**
Questionnaire de satisfaction

Votre profession :
Type d'exercice : ☐ Libéral ☐ Institution ☐ Interne
Département d'exercice : ☐ 16 ☐ 17 ☐ 19 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 33 ☐ autre.....
☐ 40 ☐ 47 ☐ 64 ☐ 79 ☐ 86 ☐ 87

Évaluation globale de la journée
Échelle de 1 à 4 (1 = très insatisfait ; 4 = très satisfait)

Êtes-vous satisfait de l'organisation de la journée ? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
Très insatisfait → très satisfait

Globalement concernant cette journée vous êtes ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
Très insatisfait → très satisfait

Êtes-vous satisfait du lieu choisi ? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
Très insatisfait → très satisfait

Êtes-vous satisfait de la restauration proposée ? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
Très insatisfait → très satisfait

Les thèmes de la journée

