



Audit clinique sur la prise en charge initiale des tumeurs germinales du testicule en Aquitaine

Dr Laurence Digue
Réseau de Cancérologie d'Aquitaine
CNRC 02 Octobre 2015

Rappels

- Objectifs
 - Etat des lieux des pratiques sur la prise en charge des tumeurs germinales du testicule en Aquitaine
 - Mesure des éventuels écarts entre les pratiques et les recommandations*
- Audit rétrospectif des dossiers des patients présentés en RCP **en 2012** pour la prise en charge initiale d'une tumeur germinale du testicule
- Critères d'inclusion
 - Patients atteints d'une tumeur germinale du testicule
 - Pour une prise en charge initiale de cette tumeur (exclusion des récurrences)
 - Présentés en RCP en 2012 dans un des 10 Centres de Coordination en Cancérologie (3C) d'Aquitaine
- Liste des patients extraite de la base de données régionale des fiches RCP de l'année 2012 du RCA
- Informations tracées



*Recommandations en Onco-Urologie 2010 : Tumeurs germinales du testicule. *Progrès en Urologie*. 2010 : S297-S311

*Testicular non-seminoma : ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *ESMO Guidelines Working Group. Ann Oncol*. 2010;21 : v147-54

Cancer du testicule

- Tumeur rare (4,5/100.000)
- Patients jeunes
- Taux de survie > 90% à 5 ans
- Anatomopathologie : tumeurs germinales
 - Tumeurs séminomateuses
 - Tumeurs non séminomateuses
- Classification
 - AJCC 2009
 - pTNM + S (marqueurs tumoraux)

Population d'étude

103 dossiers de patients présentés en RCP en 2012 pour tumeur germinale du testicule

11 patients exclus :

- 3 tumeurs non germinales
- 3 prises en charge en 2011
- 3 prises en charge hors Aquitaine
- 2 dossiers avec seulement une RCP

92 patients inclus :

- 53 avec stade AJCC
- 39 sans stade AJCC

92 patients inclus pour les indicateurs des périodes préopératoire et opératoire

53 patients inclus pour les indicateurs de traitement :

- 23 avec un séminome localisé
- 7 avec un séminome métastatique
- 7 avec un non séminome localisé
- 16 avec un non séminome métastatique

Informations générales

Département de résidence des patients

Département	Total	%
Gironde	40	43
Pyrénées-Atlantiques	18	20
Dordogne	14	15
Landes	10	11
Lot-et-Garonne	10	11
Total	92	100

3C de prise en charge

3C	Total	%
CHU	13	14
Bayonne	11	12
Bordeaux Nord	11	12
Lot-et-Garonne	10	11
Tivoli	9	10
Dordogne	8	9
Béarn-et-Soule	7	8
Institut Bergonié	7	8
Landes	4	4
Libourne	2	1
Pluri3C*	10	11
Total	92	100

* Institut Bergonié + Landes : 3

Institut Bergonié + Lot-et-Garonne : 1

Dordogne + Institut Bergonié : 1

Landes + CHU + Institut Bergonié : 1

Institut Bergonié + Bordeaux Nord : 1

Bordeaux Nord + CHU : 1

Tivoli + Lot-et-Garonne : 1

Bayonne + CHU : 1



Caractéristiques de la population

- Age moyen : 38 ans [16-77]

Etat général (Index OMS)

Index OMS tracé	Total	%
0	60	65
1	11	12
2	0	0
3	0	0
4	1	1
DM*	20	22
Total	92	100

77%

*Pour 20 patients index OMS non mentionné dans le dossier

- Chirurgie
 - Programmée pour 90 patients
 - En urgence pour 2 patients
- Type histologique de la tumeur
 - Séminome : 55 (60%)
 - Non séminome : 37 (40%)

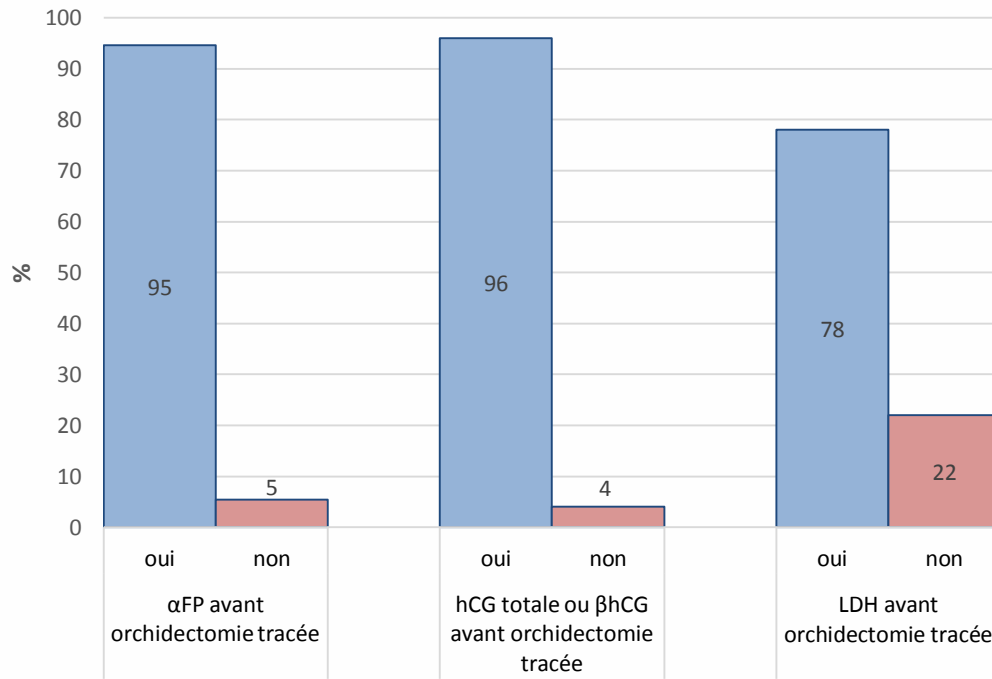
Prise en charge

- Dosage des marqueurs tumoraux en pré et post-opératoire (LDH, α FP, HCG)
 - Facteur pronostique
 - Classification AJCC
- Echographie testiculaire
 - Des 2 testicules

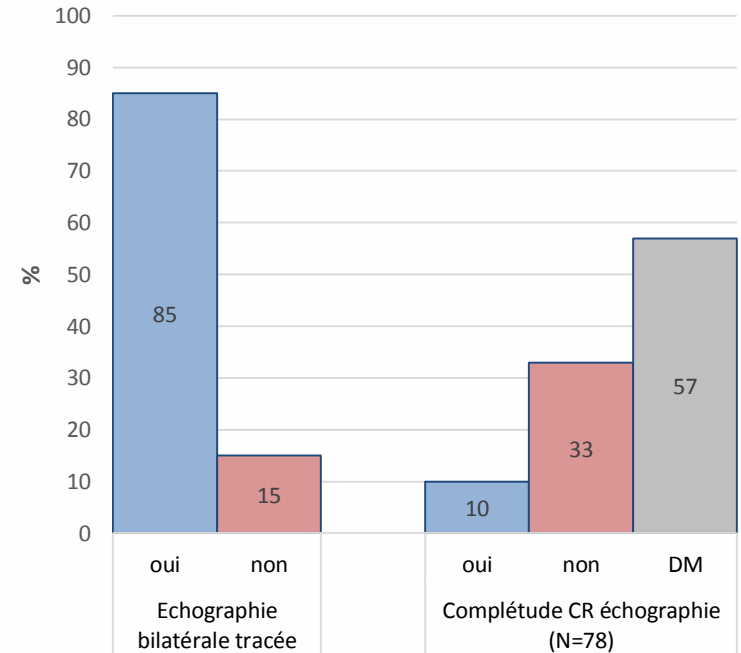


Période pré-opératoire (N=92)

Dosage des marqueurs



Echographie

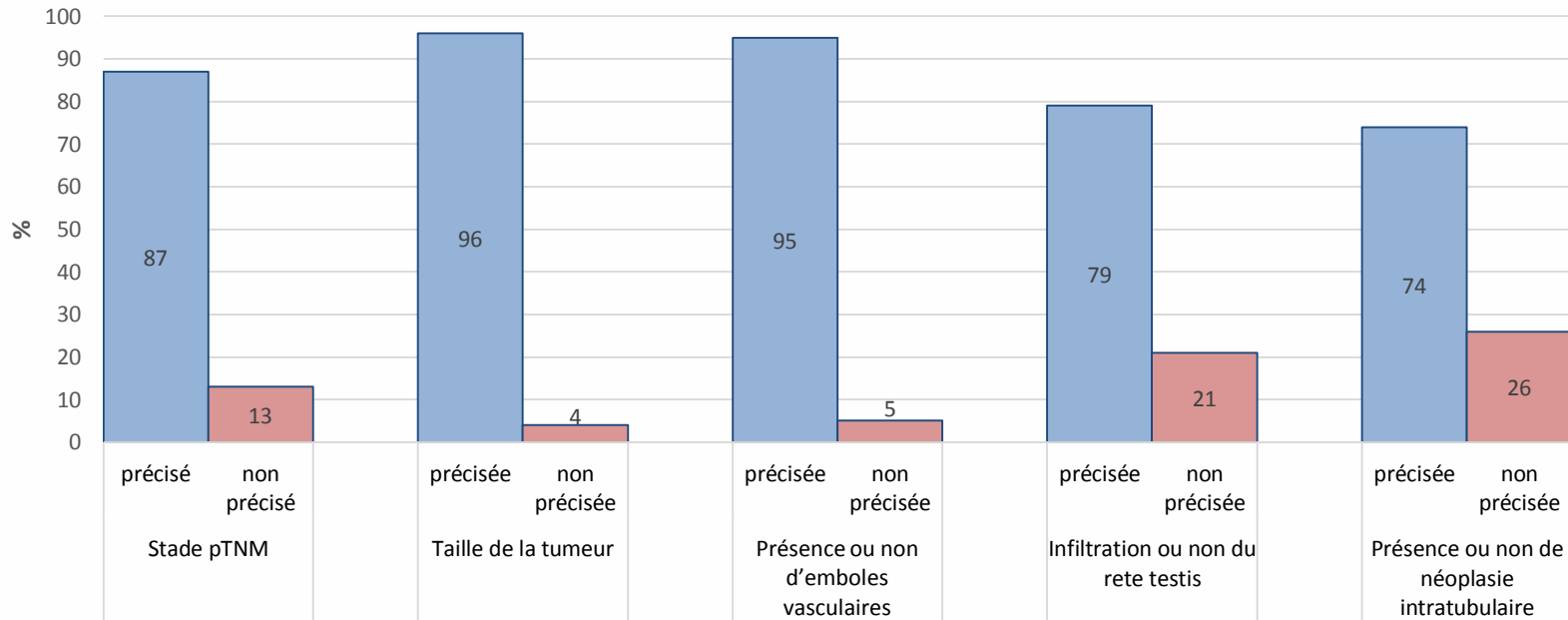


- Proposition de conservation au CECOS faite et tracée :
oui pour 72% des patients

DM : données manquantes

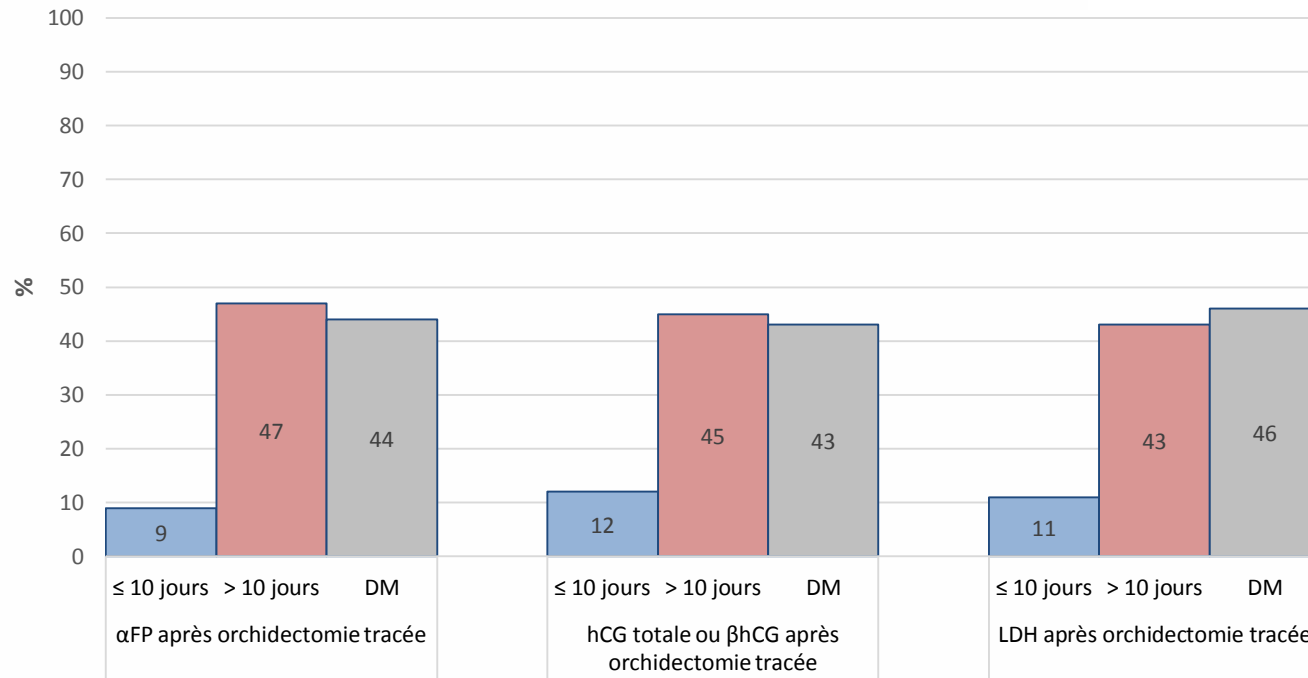
Anatomopathologie (N=92)

- Type histologique défini selon classification OMS 2004 : oui pour 100% des patients



Marqueurs post-opératoires

Dosage des marqueurs

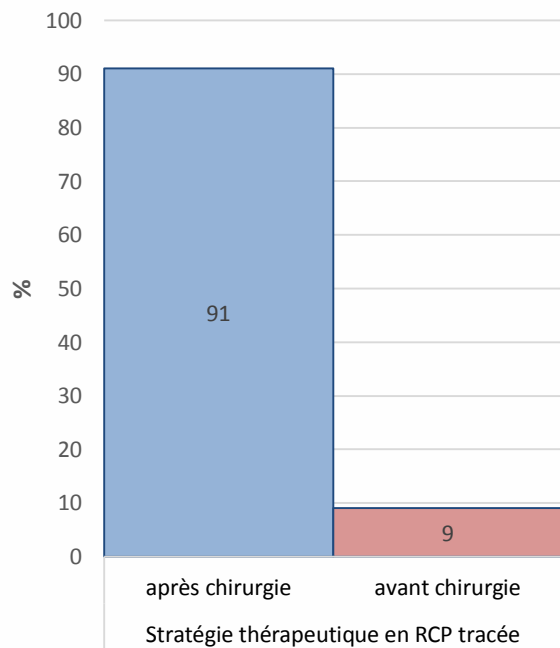


- Délai chirurgie-dosage des marqueurs : délai moyen 23 jours \pm 13 jours [0;63 jours] (58 patients)

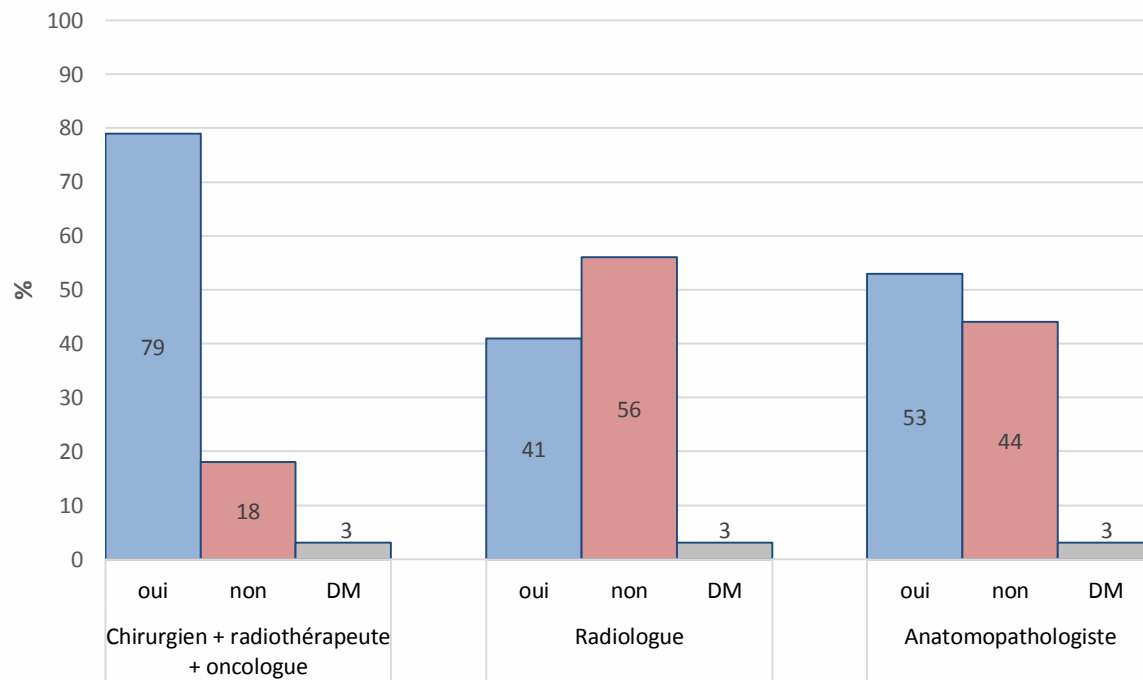
DM : données manquantes

RCP (N=92)

RCP



Quorum de la RCP



- Délai chirurgie-RCP : délai moyen de 29 jours \pm 25 jours [3;173 jours] (84 patients)

DM : données manquantes

Population d'étude pour le traitement

Stade AJCC

Stade AJCC tracé	Total	%
I	30	33
II	13	14
III	10	11
Non tracé	39	42
Total	92	100

➔ Stade AJCC non retrouvé dans le dossier pour 39 patients

➔ prise en charge thérapeutique étudiée seulement pour les **53 patients** avec stade AJCC dans le dossier

Population d'étude pour le traitement

Stade AJCC

Stade AJCC tracé	Total	%
I	30	33
II	13	14
III	10	11
Non tracé	39	42
Total	92	100

→ Stade non retrouvé dans le dossier pour 39 patients

→ **53 patients** avec stade AJCC dans le dossier

- 23 avec un séminome localisé
- 7 avec un séminome métastatique
- 7 avec une tumeur non séminomateuse localisée
- 16 avec une tumeur non séminomateuse métastatique

Population d'étude pour le traitement

Stade AJCC

Stade AJCC tracé	Total	%
I	30	33
II	13	14
III	10	11
Non tracé	39	42
Total	92	100

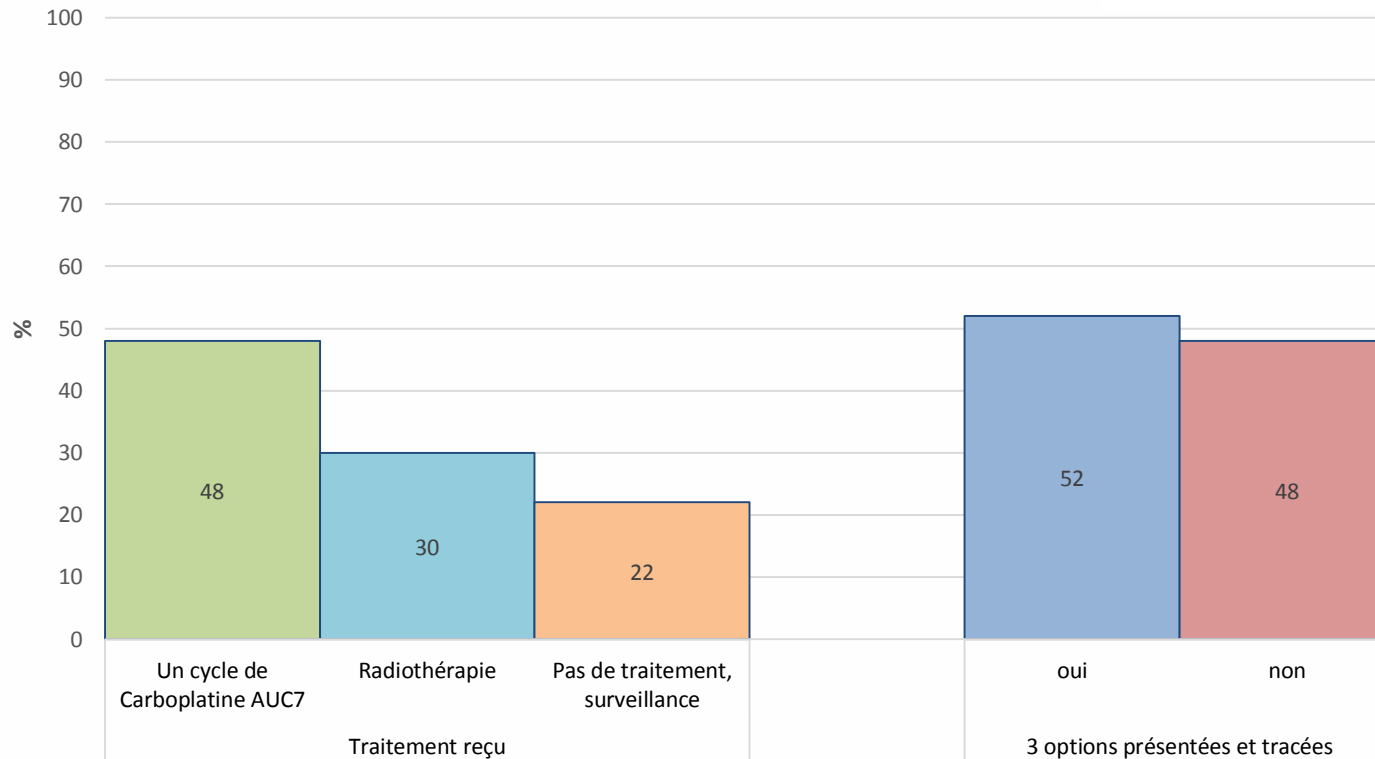
➔ Stade non retrouvé dans le dossier pour 39 patients

➔ **53 patients** avec stade AJCC dans le dossier

- **23 avec un séminome localisé**
- 7 avec un séminome métastatique
- 7 avec une tumeur non séminomateuse localisée
- 16 avec une tumeur non séminomateuse métastatique

Traitement séminomes localisés (N=23)

Traitement reçu



Population d'étude pour le traitement

Stade AJCC

Stade AJCC tracé	Total	%
I	30	33
II	13	14
III	10	11
Non tracé	39	42
Total	92	100

→ Stade non retrouvé dans le dossier pour 39 patients

→ **53 patients** avec stade AJCC dans le dossier

- 23 avec un séminome localisé
- 7 avec un séminome métastatique
- 7 avec une tumeur non séminomateuse localisée
- 16 avec une tumeur non séminomateuse métastatique

Population d'étude pour le traitement

Stade AJCC

Stade AJCC tracé	Total	%
I	30	33
II	13	14
III	10	11
Non tracé	39	42
Total	92	100

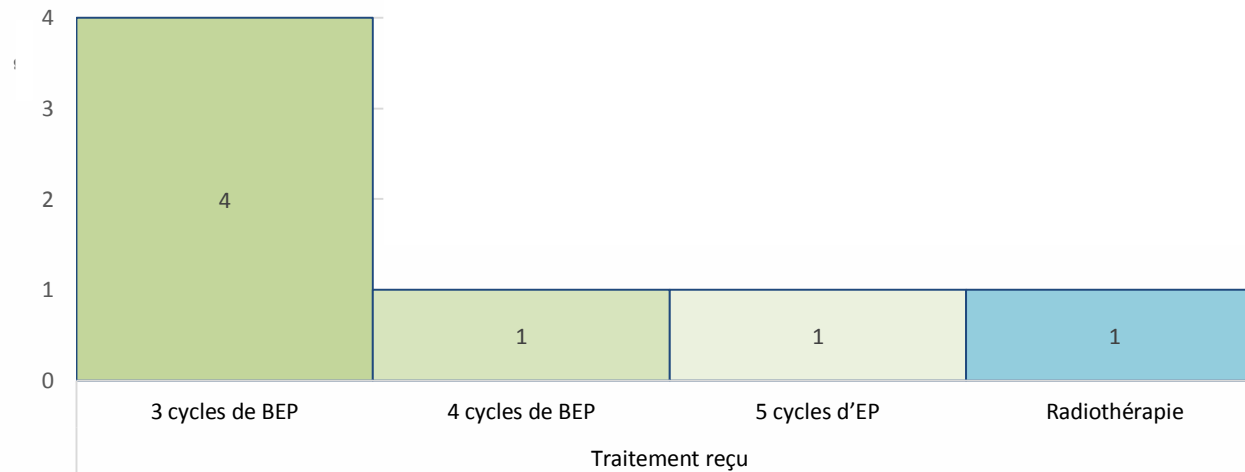
➔ Stade non retrouvé dans le dossier pour 39 patients

➔ **53 patients** avec stade AJCC dans le dossier

- 23 avec un séminome localisé
- **7 avec un séminome métastatique**
- 7 avec une tumeur non séminomateuse localisée
- 16 avec une tumeur non séminomateuse métastatique

Traitement séminomes métastatiques (N=7)

Traitement reçu



Population d'étude pour le traitement

Stade AJCC

Stade AJCC tracé	Total	%
I	30	33
II	13	14
III	10	11
Non tracé	39	42
Total	92	100

→ Stade non retrouvé dans le dossier pour 39 patients

→ **53 patients** avec stade AJCC dans le dossier

- 23 avec un séminome localisé
- 7 avec un séminome métastatique
- 7 avec une tumeur non séminomateuse localisée
- 16 avec une tumeur non séminomateuse métastatique

Population d'étude pour le traitement

Stade AJCC

Stade AJCC tracé	Total	%
I	30	33
II	13	14
III	10	11
Non tracé	39	42
Total	92	100

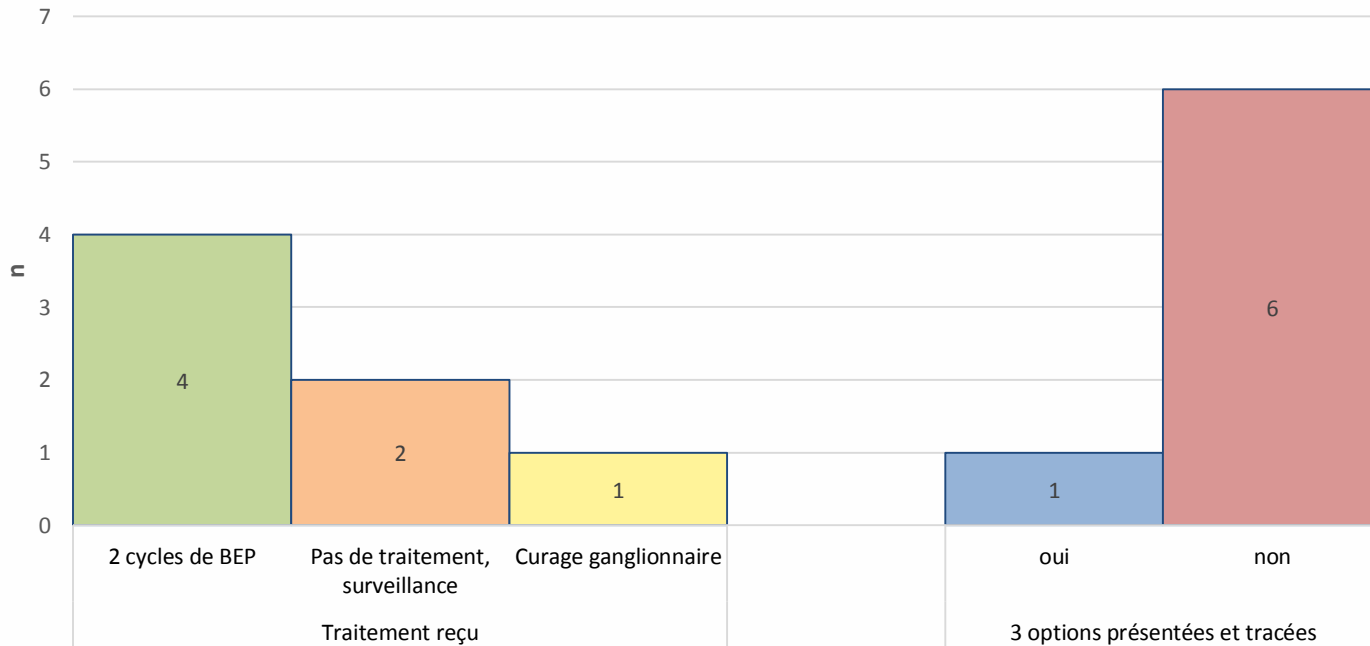
➔ Stade non retrouvé dans le dossier pour 39 patients

➔ **53 patients** avec stade AJCC dans le dossier

- 23 avec un séminome localisé
- 7 avec un séminome métastatique
- **7 avec une tumeur non séminomateuse localisée**
- 16 avec une tumeur non séminomateuse métastatique

TGNS localisées (N=7)

Traitement reçu, marqueurs



- Délai chirurgie-chimiothérapie : délai médian de 32 jours [25;87 jours]

Population d'étude pour le traitement

Stade AJCC

Stade AJCC tracé	Total	%
I	30	33
II	13	14
III	10	11
Non tracé	39	42
Total	92	100

→ Stade non retrouvé dans le dossier pour 39 patients

→ **53 patients** avec stade AJCC dans le dossier

- 23 avec un séminome localisé
- 7 avec un séminome métastatique
- 7 avec une tumeur non séminomateuse localisée
- 16 avec une tumeur non séminomateuse métastatique

Population d'étude pour le traitement

Stade AJCC

Stade AJCC tracé	Total	%
I	30	33
II	13	14
III	10	11
Non tracé	39	42
Total	92	100

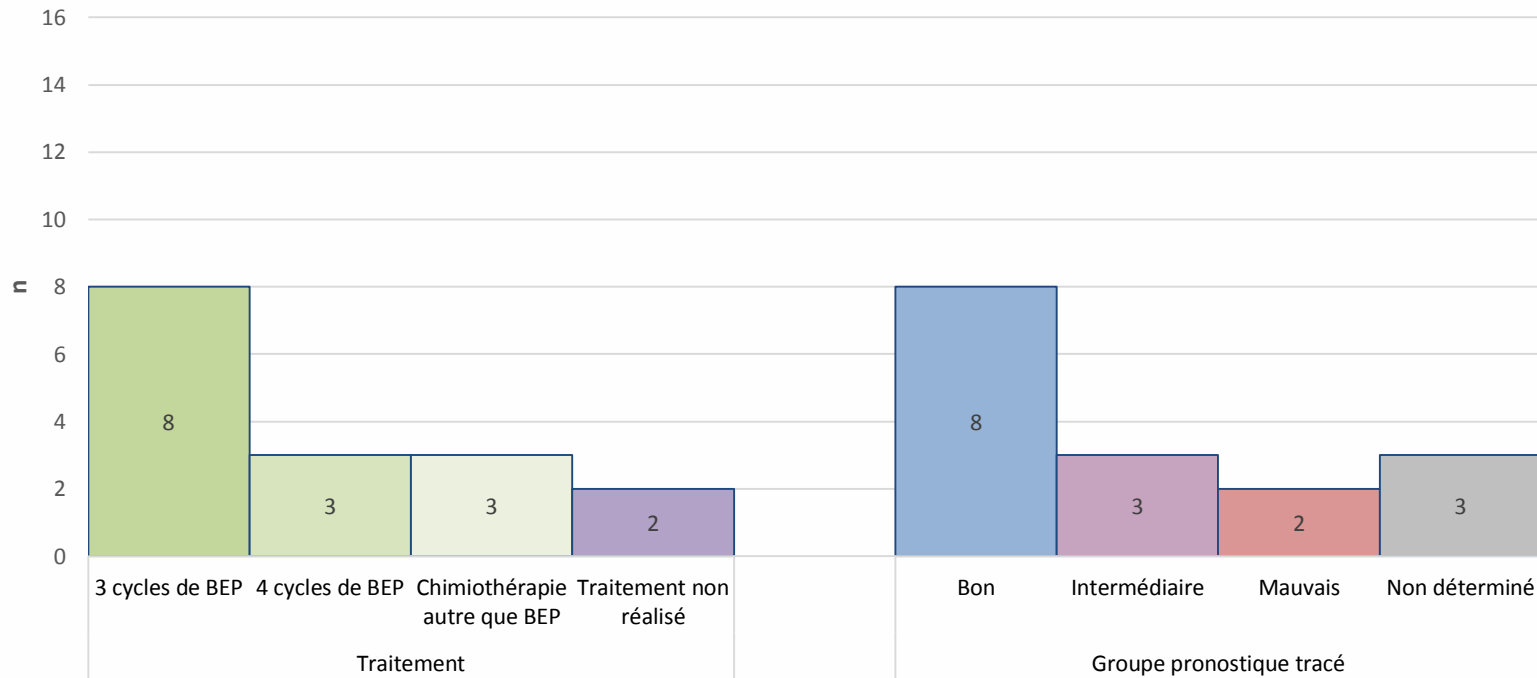
→ Stade non retrouvé dans le dossier pour 39 patients

→ **53 patients** avec stade AJCC dans le dossier

- 23 avec un séminome localisé
- 7 avec un séminome métastatique
- 7 avec une tumeur non séminomateuse localisée
- **16 avec une tumeur non séminomateuse métastatique**

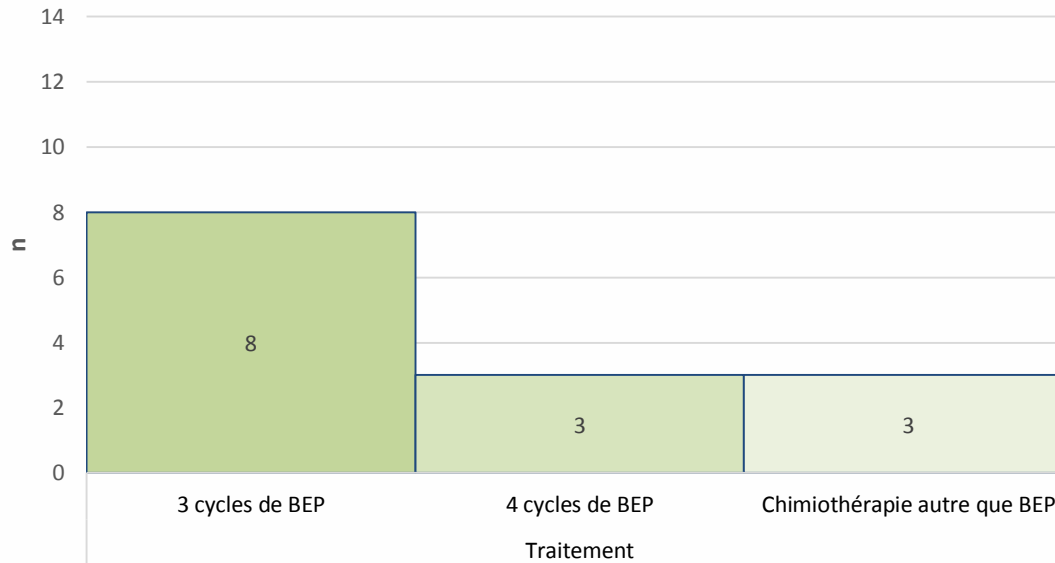
TGNS métastatiques (N=16)

Traitement reçu, groupe pronostique



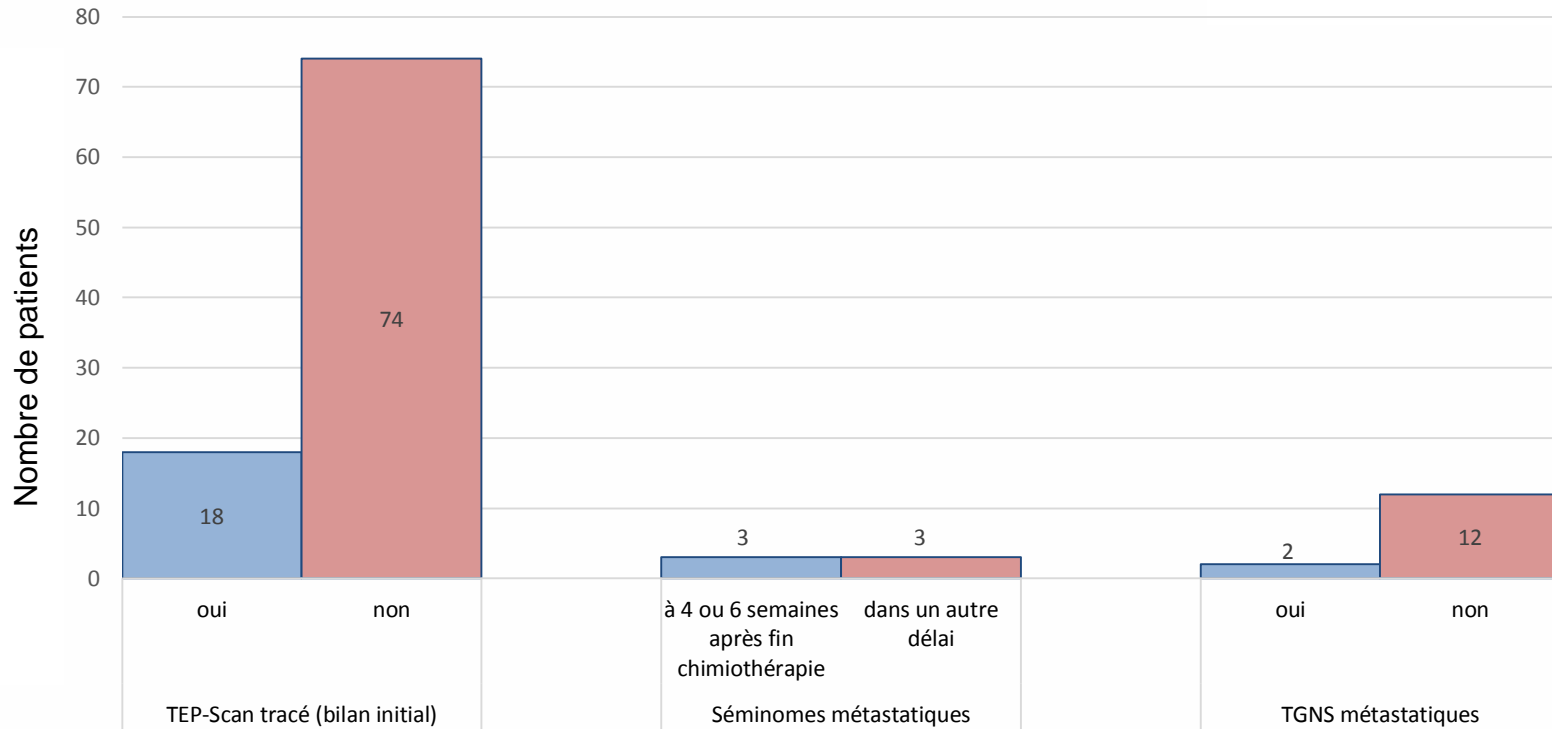
TGNS métastatiques (N=16)

Traitement reçu : chimiothérapie (N=14)



- Dose-intensité respectée (BEP) : oui pour 8 patients sur 11
- Dates des cycles respectées (BEP) : oui pour 7 patients sur 11

TEP-Scan



Bilan initial

Evaluation des masses résiduelles après traitement

Ensuite ?

- Présentation des résultats
 - Congrès National des Réseaux de Cancérologie : 1^{er} et 2 octobre à Amiens
 - Réunion régionale d'Urologie : 10 et 11 octobre
 - Article en cours

Points positifs

Chez 53 patients avec stade AJCC tracé

- Si chirurgie
 - Chirurgie conforme
- Chimiothérapie
 - Bons protocoles, dose-intensité respectée
- Si radiothérapie
 - RT conforme (doses/champs d'irradiation)



Actions à mener

- Dosage des marqueurs (α FP, HCG, LDH)
 - pré et post-opératoire
 - pendant la chimiothérapie
 - HCG totale et non β HCG
- Stade AJCC dans dossier !
- Complétude CR échographie
 - CR échographie standardisé





COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE TESTICULAIRE

Nom	Prénom
Date de naissance ___/___/_____	
Etablissement	Imageur
Date du compte rendu ___/___/_____	

Testicule DROIT

Dimensions/volume

Hauteur (cm) : x Largeur (cm) : x Epaisseur (cm) :

Volume (cm³) :

Tumeur testiculaire

Aspect

Nodulaire unique (dimensions/volume) Nodulaire multiple (N, dimensions/volume) Diffus

Echostructure

Homogène Hétérogène

Doppler

Hypervascularisation oui non

Topographie

Intratesticulaire Extratesticulaire

Extension

Hile oui non

Epididyme oui non

Albuginée oui non

Actions à mener

- Complétude CR anatomopathologique
- Présence d'un radiologue à la RCP
- Place du TEP
 - Évaluation masses résiduelles post-CT séminome
 - 6 semaines après CT



Actions à mener

- RCP de recours ?
 - Régionale
 - Interrégionale
 - Nationale ?

 - Relecture radiologie



Groupe de travail

- **Cliniciens**

Marine GROSS GOUPIL

Guilhem ROUBAUD

Mokrane YACOUB

Yann LE BRAS

Ludovic FERRETTI

Gilles PASTICIER

Paul SARGOS

Pierre RICHAUD

Thibaud HAASER

Jean-Luc HOEPFFNER

Samir ABDICHE

Laurent CANY

Daniel SCHLAIFER

- **RCA**

Véronique BOUSSER

Laurence DIGUE

Hélène DEMEAUX

Stéphanie HOPPE

Isabelle CIRILO CASSAIGNE

Bénédicte GAUCHET



MERCI

