

CHARTRE DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTES SUSPECTES DE PRÉSENTER UN CANCER DE L'OVAIRE

POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ **AVEC LA MENTION B5 + PTS**
PRATIQUE THÉRAPEUTIQUE SPÉCIFIQUE OVAIRE

- 1** Tous les centres autorisés respectent les critères ayant permis la délivrance de cette autorisation B5 avec PTS Ovaire par l'ARS, conformément à l'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle à l'activité de soins de traitement du cancer
- 2** Tous les centres autorisés s'engagent également à respecter la loi n°2019-180 du 8 mars 2019 adoptant la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030, et à la suivre en tous points
- 3** La prise en charge d'une patiente suspecte de présenter un cancer de l'ovaire est une urgence diagnostique et thérapeutique en cas de carcinose péritonéale, O-RADS 5 à l'IRM ou O-RADS 4 à forte suspicion de malignité à l'IRM. Les centres impliqués dans la prise en charge de ces patientes sont invités à mettre en place une adresse électronique générique dédiée, constituant un point de contact unique afin de faciliter les échanges entre professionnels
- 4** Le bilan diagnostique doit comporter :
 - Un dosage des marqueurs tumoraux (au minimum CA 125, ACE et CA 19-9)
 - Un scanner TAP ou TEP-TDM avec injection (sous réserve d'une fonction rénale normale)
 - Une coelioscopie diagnostique
 - En l'absence de carcinose péritonéale, une IRM pelvienne à visée diagnostique incluant une courbe de perfusion et une classification O-RADS
 - Un score de fragilité gériatrique (G8 ou FOG) pour les patientes de plus de 75 ans
- 5** La coelioscopie diagnostique peut être effectuée dans un centre non-autorisé, mais son compte-rendu et sa réalisation devront intégrer les éléments suivants :
 - Mettre en place des trocarts sur la ligne médiane
 - Décrire de façon exhaustive l'étendue des lésions, région par région, illustrée par un score de Fagotti et un score d'extension péritonéale de Sugarbaker (PCI)
 - Réaliser des supports iconographiques exportables (photos +/- vidéos)
 - Faire des prélèvements suffisamment importants pour le diagnostic et l'analyse moléculaire (mutation BRCA, HRD)
- 6** Le bilan diagnostique (points 4 et 5) devra être réalisé dans les 15 jours*
- 7** La prise en charge thérapeutique sera validée en RCP de recours ovaire. Le centre autorisé organise cette RCP hebdomadaire avec la présentation par les médecins référents des dossiers des patientes issues des centres non autorisés ainsi que ses propres dossiers
- 8** Toutes les tumeurs de l'ovaire doivent être discutées en RCP recours ovaire :
 - quel que soit le stade
 - quelle que soit la phase de la prise en charge, y compris rechute, abstention thérapeutique et phase palliative initiale
 - et préférentiellement avant tout traitement.
- 9** Si la chirurgie de cytoréduction n'est pas réalisée en initial, son indication sera systématiquement discutée en RCP de recours après 3 cycles de chimiothérapie néo adjuvante avec anticipation de la chirurgie à J30 du C3
- 10** Dans le cas d'une prise en charge médicochirurgicale « partagée », le programme personnalisé de soins est établi dès la phase diagnostique, en concertation entre les 2 équipes, afin d'optimiser l'enchaînement des différentes phases thérapeutiques

*Il n'existe aucune recommandation concernant le délai optimal de prise en charge, il semble raisonnable dans ce contexte d'urgence diagnostique et thérapeutique, que le bilan soit réalisé sous 15 jours

Charte élaborée par un groupe de travail régional Nouvelle-Aquitaine composé de professionnels de santé impliqués dans la prise en charge et la coordination des parcours de soins du cancer de l'ovaire, représentatifs des différents territoires, modes d'exercice (public et privé) et mentions d'autorisation.

Document inspiré des travaux réalisés par l'ARS PACA grâce à la participation d'un groupe d'experts et du DSRC Onco Paca Corse.

Pour en savoir + sur la prise en charge des patientes atteintes du cancer de l'ovaire, consultez [notre page dédiée](#) 