



Un référentiel thorax pour la Nouvelle-Aquitaine ?

Mardi 16 Novembre 2021

WEBINAR

Pr Alain VERGNENEGRE
CHU de Limoges

4èmes rencontres d'oncologie thoracique en Nouvelle-Aquitaine



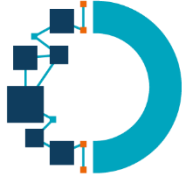
Oncothorax NA

- Référentiel AURA
 - Par thème du référentiel :
 - 1 coordinateur,
 - 3 assistants,
 - 30 relecteurs
 - 1 document rédigé, 1 réunion publique de validation avec présentation
 - 2 mois de travail, 1 réunion plénière
- Mise à jour annuelle
- Centré sur le thorax
- Large diffusion mais avec copyright



Oncothorax NA

- Référentiel ESMO
 - Par thème du référentiel : 15 rédacteurs
 - 1 réunion plénière de validation avec présentation des données de la littérature
- Mise à jour pluri annuelle
- Tous les organes
- Large diffusion mais avec copyright



Oncothorax NA

- Autres référentiels
 - NCNN
 - ASCO
 - CHEST



REFERENTIEL AURA

Mise à jour
2021

Cancer bronchique non à petites cellules

**17^{ème}
édition**



Référentiels Auvergne Rhône-Alpes
en oncologie thoracique

Pr. Sébastien Couraud
Coordonnateur

Pr. Virginie Westeel – Dr. Florence Ranchon
Dr. Anne-Claire Toffart - Pr. Pierre-Jean Souquet
Et le comité de rédaction de l'édition 2021

Une édition



Sous licence *Creative Commons* BY-NC-ND 4.0



Stades précoces

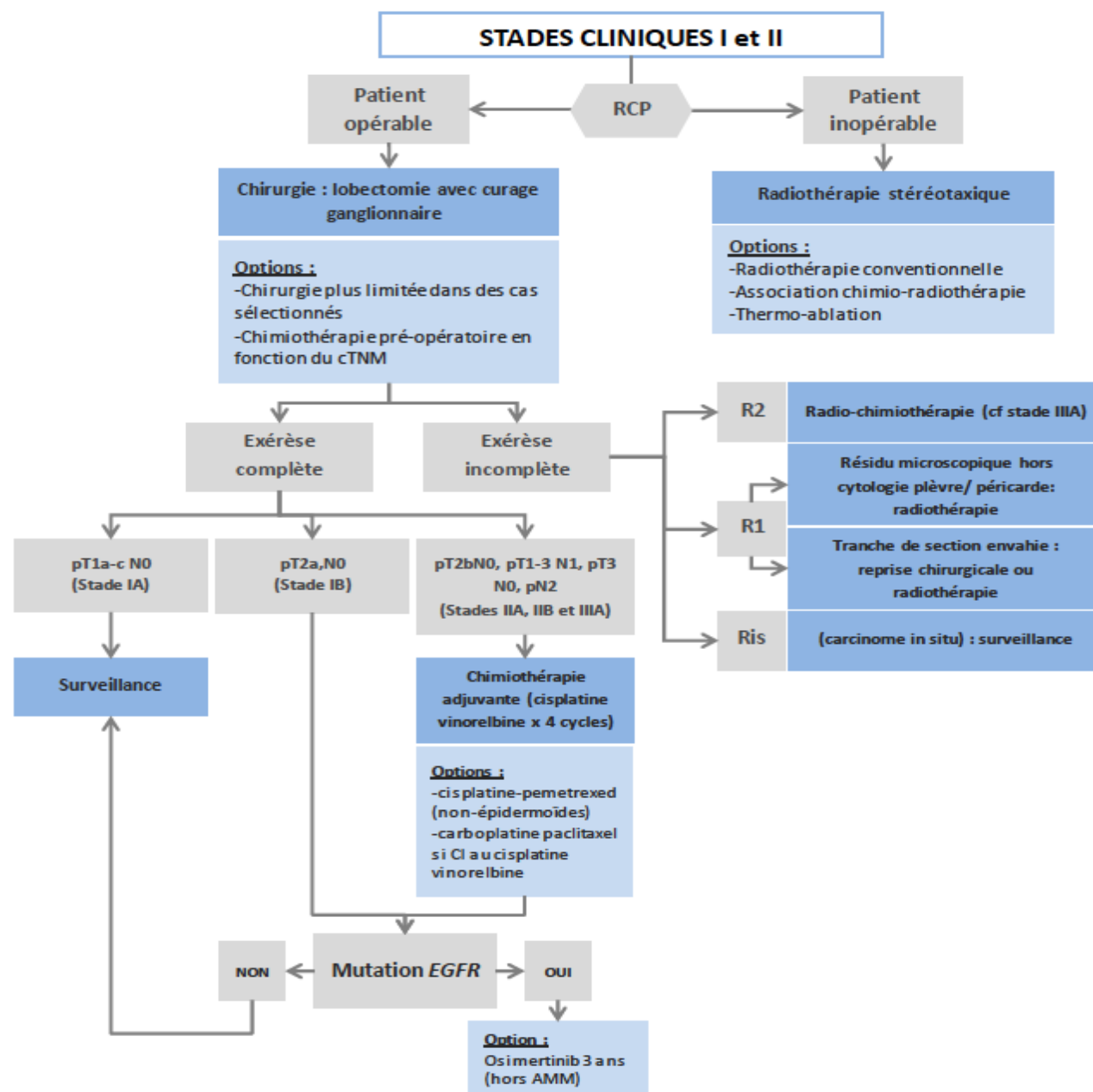
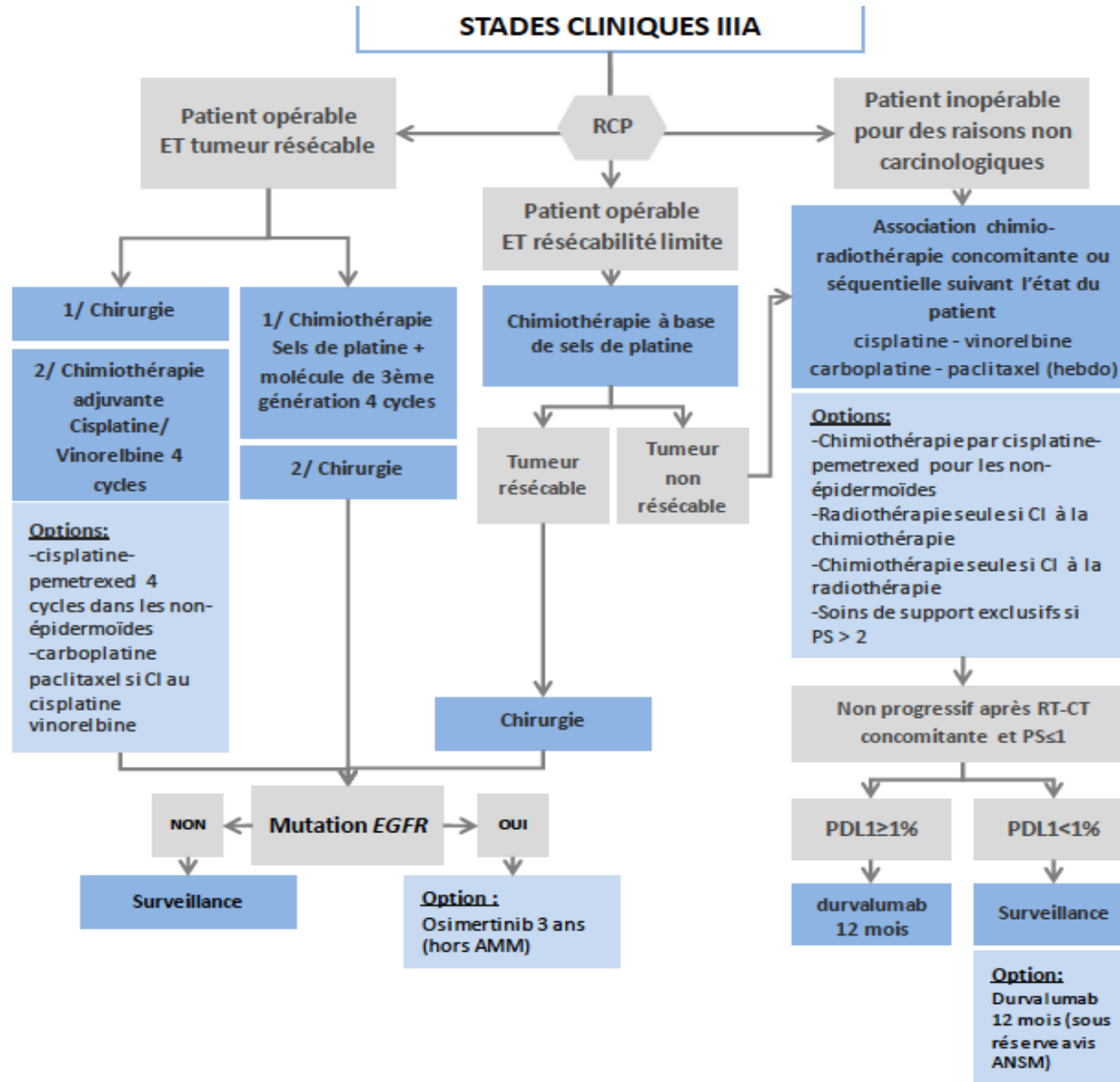
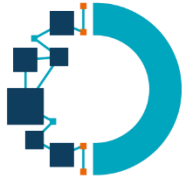


Figure 8 - Arbre décisionnel pour les stades cl et cII



Stades localement avancés





Stades IV

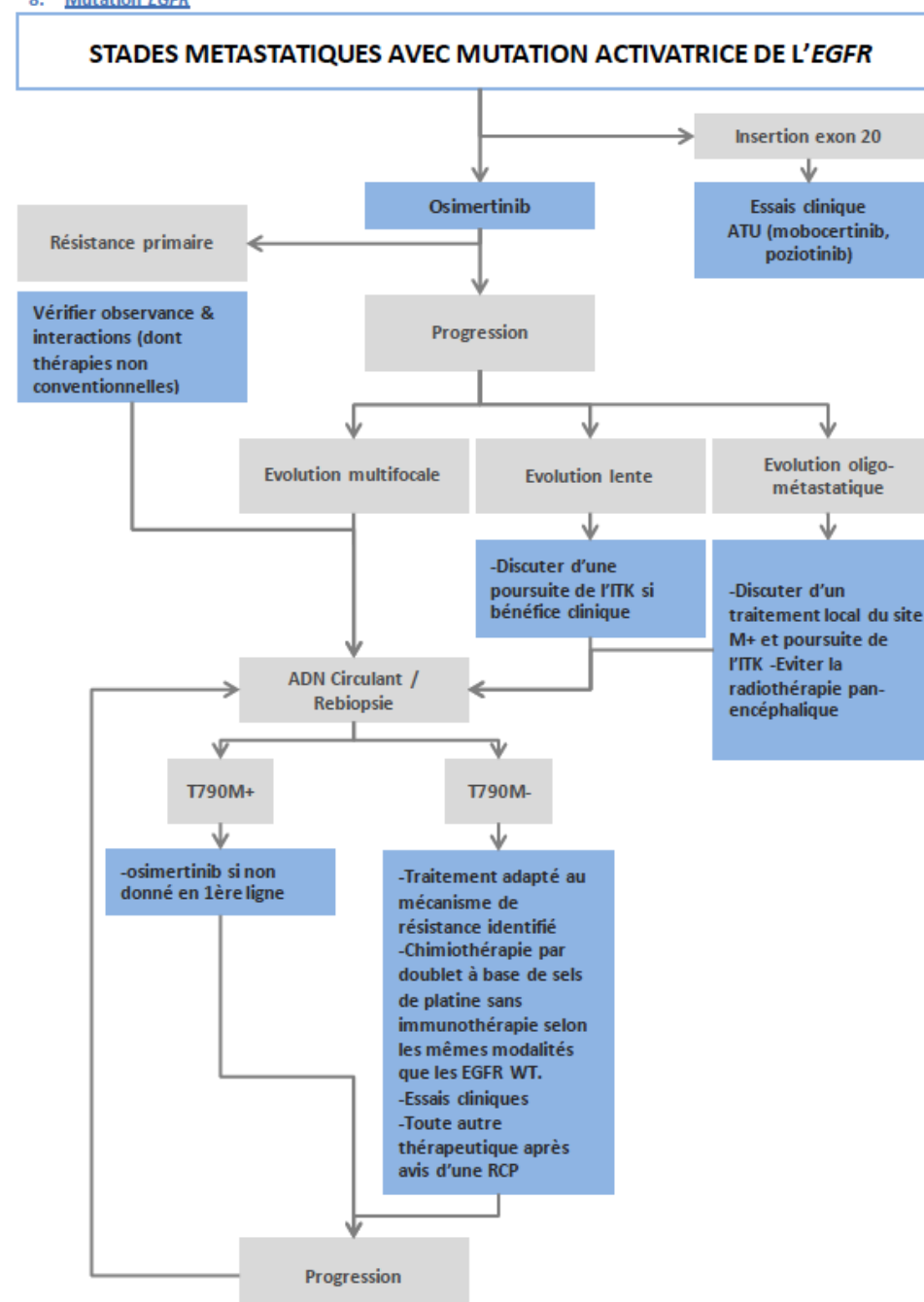
5. Stade IV / Carcinome NON épidermoïde / 1^{ère} ligne

CANCERS <u>NON-EPIDERMOÏDES</u> DE STADE cIV SANS altération ciblable					
PDL1 ≥ 50 %			PDL1 < 50 %		
PS0-1	PS 2	Age ≥ 70ans	PS0-1	PS 2	Age ≥ 70ans
<ul style="list-style-type: none"> - Pembrolizumab² - Platine-Pemetrexed¹- Pembrolizumab² 	<ul style="list-style-type: none"> - carboplatine paclitaxel (J1/22 ou hebdo) - carboplatine pemetrexed - carboplatine gemcitabine 	<ul style="list-style-type: none"> - Carboplatine – paclitaxel hebdomadaire - Pas de switch maintenance 	<ul style="list-style-type: none"> - Platine-Pemetrexed¹- Pembrolizumab² 	<ul style="list-style-type: none"> - carboplatine paclitaxel (J1/22 ou hebdo) - carboplatine pemetrexed - carboplatine gemcitabine 	<ul style="list-style-type: none"> - Carboplatine – paclitaxel hebdomadaire - Pas de switch maintenance
<p><i>Si contre-indication</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - cis platine pemetrexed¹ - cis platine vinorelbine - cis platine docetaxel - cis platine gemcitabine¹ - carboplatine paclitaxel + bevacizumab*¹ + switch maintenance par pemetrexed si maladie contrôlée. 	<p>Option:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembrolizumab² <p>Options:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monothérapie par gemcitabine, vinorelbine - Ajout bevacizumab¹ 	<p>- Si PS 0-1: Pembrolizumab²</p> <p>Option chez des patients sélectionnés:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Carboplatine-Pemetrexed¹- Pembrolizumab² <p>Options:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monothérapie - Autres doublet à base de platine - Ajout de bevacizumab¹ 	<p><i>Si contre-indication</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - cis platine pemetrexed¹ - cis platine vinorelbine - cis platine docetaxel - cis platine gemcitabine¹ - carboplatine paclitaxel + bevacizumab*¹ + switch maintenance par pemetrexed si maladie contrôlée. 	<p>Options:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monothérapie par gemcitabine, vinorelbine - Ajout bevacizumab¹ 	<p>Option chez des patients sélectionnés:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Carboplatine-Pemetrexed¹- Pembrolizumab² <p>Options:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monothérapie - Autres doublet à base de platine - Ajout de bevacizumab¹

1. Soins d'urgence maintenance de continuation jusqu'à l'arrêt de



Driver EGF-R





Oncothorax NA

POUR	CONTRE
Travail important	Une zone géographique
Référentiel en français	Non validation nationale
Algorithmes didactiques	Pas de modification possible
Ne pas refaire le même travail	Reprise d'une année sur l'autre



Conclusion

- Référentiel AURA complet, pragmatique et utilisable facilement
- Que proposer d'autre?
 - Pas de référentiel NA ;
 - Une validation formelle par un nombre restreint d'acteurs de la région ?
- Une acceptation systématique comme actuellement ?

