



**FICHE RCP
DIGESTIF**



Informations générales sur le patient

Consentement : OUI NON

NOM D'USAGE :

PRENOM :

Ville de naissance :

Adresse :

Ville de résidence :

Précédent passage en RCP : OUI NON

Représentant du patient :

Commentaires :

Identifiant patient INSC visible :

NOM DE NAISSANCE :

Date de naissance : |_|_| / |_|_| / |_|_|_| Age :

Sexe : HOMME FEMME

Code Postal : |_|_|_|_| Téléphone :

Liste des participants et présents à la RCP

- *Titre, nom, prénom, profession, spécialité*
- *Titre, nom, prénom, profession, spécialité*
- *Titre, nom, prénom, profession, spécialité*
- *Titre, nom, prénom, profession, spécialité*
- *Titre, nom, prénom, profession, spécialité*

Contexte de la RCP

RCP du |_|_| / |_|_| / |_|_|_|

Cas discuté en RCP : OUI NON

FINES : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Intitulé de la RCP : Digestif

Motif de la RCP :

Liste déroulante (Choix unique)

Démarche diagnostique Surveillance après traitement Recours (2^{ème} avis)

Proposition de traitement Ajustement thérapeutique Autre :

Commentaires :

RCP de recours (avis expert) : OUI NON

Lieu de la RCP :

Visio conférence : OUI NON (*Si oui, ouvrir l'annuaire établissement*)

Médecin responsable de la séance :

Médecin référent (demandeur):

Etablissement du médecin référent:

Médecin présentant le dossier (si différent du médecin référent du dossier) :

Médecin traitant :

Pas de Médecin traitant connu



Informations cliniques (TNM) et paracliniques

Circonstances de découverte (du cancer primitif)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dépistage organisé | <input type="checkbox"/> Circonstance non connue |
| <input type="checkbox"/> Dépistage individuel | <input type="checkbox"/> Manifestation clinique |
| <input type="checkbox"/> Découverte fortuite | |

Commentaires :

Cas présenté en RCP :

- | | | | |
|---|---|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Phase initiale | <input type="checkbox"/> Rechute date | <input type="checkbox"/> Progression | <input type="checkbox"/> Suspicion |
| <input type="checkbox"/> NA | | | |

Si rechute et ou suspicion:

- | | | | | | |
|--|--------------------------------------|--|--------------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Locorégionale | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Métastases localisation : | <input type="checkbox"/> Osseuse | <input type="checkbox"/> Hépatique | <input type="checkbox"/> Pulmonaire | <input type="checkbox"/> Pleurale | |
| | <input type="checkbox"/> Péritonéale | <input type="checkbox"/> Méningée | <input type="checkbox"/> Ovarienne | <input type="checkbox"/> Cutanée | |
| | <input type="checkbox"/> Cérébrale | <input type="checkbox"/> Ganglionnaire | <input type="checkbox"/> Autre | | |

Commentaires :

Informations paracliniques :

.....

Co morbidités :

Pour chaque comorbidité cochée, indiquer une date de début

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pathologie cardiovasculaire Artérite des membres inférieurs HTA Insuffisance coronarienne Valvulopathie Trouble du rythme Insuffisance cardiaque Autre | <input type="checkbox"/> Pathologie métabolique Diabète Obésité Hyperlipidémie Anémie Autre | <input type="checkbox"/> Pathologie hépto-digestive Insuffisance hépatique Cirrhose Autre |
| <input type="checkbox"/> Pathologie rénale Insuffisance rénale non dialysée Dialyse Autre | <input type="checkbox"/> Pathologie respiratoire Insuffisance respiratoire Asthme BPCO Autre | <input type="checkbox"/> Pathologie neuropsychiatrique Polynévrite Syndrome démentiel Autre |
| <input type="checkbox"/> Grossesse | <input type="checkbox"/> Traitements associés Anticoagulant Antiagrégant Autre | <input type="checkbox"/> Autres : |

Préciser :



**FICHE RCP
DIGESTIF**



Etat général

Capacité de vie OMS : 0 1 2 3 4 NSP Date de l'OMS : []/[]/[]

0 : Activité extérieure normale sans restriction **3 : Doit être alité plus de 50 % de la journée**
1 : Réduction des efforts physiques intenses **4 : Incapacité totale, alitement fréquent ou constant**
2 : Doit parfois s'aliter mais moins de 50% de la journée

Poids actuel : Poids habituel (en kg) :

Variation de poids en % : Taille (en cm) : IMC : (taille/poids²) :

Score G8 : (à afficher uniquement si l'âge du patient >= à 75ans) Date du G8 : []/[]/[]

Evaluation Onco-gériatrique : OUI NON (Si oui, afficher) Date : []/[]/[]

Antécédents

Antécédents personnels carcinologiques Antécédents familiaux carcinologiques

Antécédents personnels carcinologiques :

Antécédents familiaux carcinologiques :

Siège de la tumeur primitive

Organe :

- Anus et canal anal
- Cavité buccale, de l'œsophage et de l'estomac
- Colon
- Estomac
- Foie et voies biliaires intrahépatiques
- In situ des organes digestifs, autres et non précisés
- Intestin grêle
- Jonction recto-sigmoïdienne
- Œsophage
- Organes digestifs, de sièges autres et mal définis
- Pancréas
- Rectum
- Vésicule biliaire
- Non connu
- Autre :

Date de diagnostic de la pathologie (année) :

Bilan d'extension :

Code CIM : (Cf. annexe)

Latéralité :

Commentaires :



**FICHE RCP
DIGESTIF**



Cas présenté en RCP ce jour (si Localisation différente de la tumeur primitive) :

Siège de la tumeur discutée :

- Anus et canal anal
- Cavité buccale, de l'œsophage et de l'estomac
- Colon
- Estomac
- Foie et voies biliaires intrahépatiques
- In situ des organes digestifs, autres et non précisés
- Intestin grêle
- Jonction recto-sigmoïdienne
- Œsophage
- Organes digestifs, de sièges autres et mal définis
- Pancréas
- Rectum
- Vésicule biliaire
- Non connu
- Autre :

Statut thérapeutique de la maladie (Choix multiples)

- Non traitée antérieurement
- En cours de traitement initial
- Déjà traité
 - En rémission
 - Poursuite évolutive

Traitements antérieurs réalisés :

Traitements antérieurs réalisés :

- Chirurgie : précision..... Date de fin de traitement : ___ / ___ / _____
 - Toxique
 - Réaction allergique
 - Efficacité OUI NON
- Chimiothérapie : précision..... Date de début de traitement : ___ / ___ / _____
 - Date de fin de traitement : ___ / ___ / _____
 - Toxique
 - Réaction allergique
 - Efficacité OUI NON
- Radiothérapie : précision..... Date de début de traitement : ___ / ___ / _____
 - Date de fin de traitement : ___ / ___ / _____
 - Toxique
 - Réaction allergique
 - Efficacité OUI NON
- Radiofréquence: précision..... Date de fin de traitement : ___ / ___ / _____
 - Toxique
 - Réaction allergique
 - Efficacité OUI NON
- Chimio-embolisation: précision..... Date de fin de traitement : ___ / ___ / _____
 - Toxique
 - Réaction allergique
 - Efficacité OUI NON
- CHIP : précision..... Date de fin de traitement : ___ / ___ / _____
 - Toxique
 - Réaction allergique
 - Efficacité OUI NON
- Autre : précision..... Date de fin de traitement : ___ / ___ / _____
 - Toxique
 - Réaction allergique
 - Efficacité OUI NON
- Immunothérapie Date de traitement : ___ / ___ / _____
- Thérapie ciblée Date de traitement : ___ / ___ / _____

Traitements en cours :

- Chirurgie : précision..... Date de traitement : ___ / ___ / _____



**FICHE RCP
DIGESTIF**



- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Chimiothérapie : précision..... | Date de début de traitement : _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| <input type="checkbox"/> Radiothérapie : précision..... | Date de début de traitement : _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| <input type="checkbox"/> Radiofréquence: précision..... | Date de fin de traitement : _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| <input type="checkbox"/> Chimio-embolisation: précision..... | Date de fin de traitement : _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| <input type="checkbox"/> CHIP : précision..... | Date de fin de traitement : _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| <input type="checkbox"/> Autre : précision..... | Date de traitement : _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| <input type="checkbox"/> Immunothérapie | Date de traitement : _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| <input type="checkbox"/> Thérapie ciblée | Date de traitement : _ _ / _ _ / _ _ _ _ |

Classification cTNM

Choix unique

- Stade cT :** T0 T1 T2 T3 T4 Tis Tx
Stade cN : N0 N1 N2 N3 Nx
Stade cM : M0 M1 Mx
 Stade cancer : Stade 0 Stade IA Stade IB Stade IIA Stade IIB Stade IIIA Stade IIIB
 Stade IV Inconnu Non applicable
 NSP

Précisions :

EXAMENS ANATOMOPATHOLOGIQUES

Reprise du nom du siège de la tumeur primitive (ou tumeur discutée)

Prélèvements OUI NON NSP

Tableau de synthèse des prélèvements

- Biopsie Date : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| NSP
 Pièce opératoire Date : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| NSP
 Ponction cytologique Date : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| NSP

| | |
|--|---|
| Prélèvement | |
| Nom du prélèvement: | |
| Site de prélèvement : <input type="checkbox"/> Bilio pancréatique <input type="checkbox"/> Colo rectal <input type="checkbox"/> Estomac <input type="checkbox"/> Hépatique <input type="checkbox"/> Intestin grêle <input type="checkbox"/> Oesophage <input type="checkbox"/> Non connu <input type="checkbox"/> Autre | |
| Grade histologique : <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Inconnu | |
| Type histologique : | |
| <input type="checkbox"/> Adénocarcinome | <input type="checkbox"/> Adénocarcinome Liberkhunien |
| <input type="checkbox"/> Carcinome Epidermoïde | <input type="checkbox"/> Carcinome Hépatocellulaire |
| <input type="checkbox"/> Carcinome à cellules en baquet à chaton | <input type="checkbox"/> Carcinome peu différencié |
| <input type="checkbox"/> Carcinome muco-sécrétant | <input type="checkbox"/> Carcinome à cellules indépendantes |
| <input type="checkbox"/> Carcinome neuro-endocrine | <input type="checkbox"/> Carcinome adéno-squameux |
| | <input type="checkbox"/> tumeur neuro-endocrine |
| | <input type="checkbox"/> GIST |



**FICHE RCP
DIGESTIF**



Cholangiocarcinome

Autre :

Deuxième type histologique

(si coché, afficher)

Adénocarcinome

Adénocarcinome Liberkhunien

Carcinome peu différenciée

Carcinome Epidemoïde

Carcinome Hépatocellulaire

Carcinome à cellules indépendantes

Carcinome à cellules en baquet à chaton

Carcinome adéno-squameux

Carcinome muco-sécrétant

tumeur neuro-endocrine

Carcinome neuro-endocrine

GIST

Cholangiocarcinome

Autre :

Grade régression tumorale :

Embols veineux : OUI NON NA

Embols lymphatiques : OUI NON NA

Engainement péri-veineux : OUI NON NA

Prélèvement adressé tumoro-thèque : OUI NON

Classification pTNM

Stade pT : T0 T1 T1a T1b T1c T2 T3 T4a T4b T4c Tis Tx

Stade pN : N0 N1 N2 N3 Nx

Stade pM : M0 M1 Mx

NSP

Précisions pTNM

.....

.....

Nombre de gg envahis / gg examinés :/.....

Qualité d'exérèse :

R0 – Exérèse macroscopiquement et microscopiquement complète

R1 – Exérèse microscopiquement incomplète

R2 – Exérèse macroscopiquement incomplète

CERB2 : 1 2 3

RAS : Muté Sauvage

B-RAF : Muté Sauvage

C-kit (CD117) : Muté Sauvage

PDGFR : Muté Sauvage

KI67 :

MSI (Phénotype RER) : Positif Négatif A demander NA

Cytologie : Positive Négative



**FICHE RCP
DIGESTIF**



Marqueurs tumoraux

(ACE et CA 19 9 s'affichent pour tous les types histologiques sauf carcinome hépatocellulaire et tumeurs neuro-endocrines)

(Alpha foeto protéine s'affiche si type histologique = Carcinome hépato-cellulaire)

(Chomogranine A et 5HIAA s'affichent uniquement si type histologique = Tumeur neuro-endocrine ou carcinome neuro-endocrine)

5HIAA :

CA 19 9 (U/ml) :

Alpha foeto protéine (ng/ml) :

ACE (ng/ml) :

Chromogranine A (ng/ml) :

Autre :

Examens complémentaires

OUI NON

- Coloscopie
- CRPE
- Fibroscopie OGD
- Echo-endoscopie
- Scanner
- IRM
- TEP

Stadification :

.....

.....

Prélèvement

Nom du prélèvement:

Site de prélèvement : Bilio pancréatique Colo rectal Estomac Hépatique
 Intestin grêle Oesophage Non connu Autre

Grade histologique : 0 1 2 3 4 Inconnu

Type histologique :

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Adénocarcinome | <input type="checkbox"/> Adénocarcinome Liberkhunien | <input type="checkbox"/> Carcinome peu différenciée |
| <input type="checkbox"/> Carcinome Epidermoide | <input type="checkbox"/> Carcinome Hépato-Cellulaire | <input type="checkbox"/> Carcinome à cellules indépendantes |
| <input type="checkbox"/> Carcinome à cellules en baque à chaton | | <input type="checkbox"/> Carcinome adéno-squameux |
| <input type="checkbox"/> Carcinome mucy-sécrétant | | <input type="checkbox"/> tumeur neuro-endocrine |
| <input type="checkbox"/> Carcinome neuro-endocrine | | <input type="checkbox"/> GIST |
| <input type="checkbox"/> Cholangiocarcinome | | <input type="checkbox"/> Autre : |

Deuxième type histologique
(si coché, afficher)

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Adénocarcinome | <input type="checkbox"/> Adénocarcinome Liberkhunien | <input type="checkbox"/> Carcinome peu différenciée |
| <input type="checkbox"/> Carcinome Epidemoide | <input type="checkbox"/> Carcinome Hépato-Cellulaire | <input type="checkbox"/> Carcinome à cellules indépendantes |
| <input type="checkbox"/> Carcinome à cellules en baque à chaton | | <input type="checkbox"/> Carcinome adéno-squameux |
| <input type="checkbox"/> Carcinome mucy-sécrétant | | <input type="checkbox"/> tumeur neuro-endocrine |



**FICHE RCP
DIGESTIF**



- Carcinome neuro-endocrine
 Cholangiocarcinome

- GIST
 Autre :

Grade régression tumorale :

- Embols veineux : OUI NON NA
Embols lymphatiques : OUI NON NA
Engainement péri-veineux : OUI NON NA
Prélèvement adressé tumorothèque : OUI NON

Classification pTNM

- Stade pT : T0 T1 T1a T1b T1c T2 T3 T4a T4b T4c Tis Tx
Stade pN : N0 N1 N2 N3 Nx
Stade pM : M0 M1 Mx
 NSP

Précisions pTNM
.....
...

Nombre de gg envahis / gg examinés :/.....

Qualité d'exérèse :

- R0 – Exérèse macroscopiquement et microscopiquement complète
 R1 – Exérèse microscopiquement incomplète
 R2 – Exérèse macroscopiquement incomplète

- CERB2 : 1 2 3
RAS : Muté Sauvage
B-RAF : Muté Sauvage
C-kit (CD117) : Muté Sauvage
PDGFR : Muté Sauvage

KI67 :

- MSI (Phénotype RER) : Positif Négatif A demander NA
Cytologie : Positive Négative

Marqueurs tumoraux

(ACE et CA 19 9 s'affichent pour tous les types histologiques sauf carcinome hépatocellulaire et tumeurs neuro-endocrines)

(Alpha foeto protéine s'affiche si type histologique = Carcinome hépto-cellulaire)



**FICHE RCP
DIGESTIF**



(Chomogranine A et 5HIAA s'affichent uniquement si type histologique = Tumeur neuro-endocrine ou carcinome neuro-endocrine)

5HIAA : CA 19 9 (U/ml) :
 Alpha foeto protéine (ng/ml) : ACE (ng/ml) :
 Chromogranine A (ng/ml) :
 Autre :

Examens complémentaires

- OUI NON
- Coloscopie
 - CRPE
 - Fibroscopie OGD
 - Echo-endoscopie
 - Scanner
 - IRM
 - TEP

Stadification.

Proposition de prise en charge (V.02 2015 Inca)

Résumé pré-thérapeutique (synthèse/commentaire) :

Dossier complet OUI NON (si non commentaires)

Commentaires :

Nature de la proposition :

- Recours à une RCP régionale ou nationale**
- Nécessité d'examens complémentaires** (si oui préciser autant de fois que nécessaire)
 - Type d'examen (texte libre)
 - Date souhaitée
 - Date au + tard
 -
- Surveillance (si oui description en texte libre)**
- Proposition de traitement**
- Décision reportée**



FICHE RCP DIGESTIF



- A représenter en RCP
 Arrêt des traitements

Type de proposition :

- Application d'un référentiel**
- Application d'un référentiel international
 - Application d'un référentiel national
 - Cancérologie digestive : pratiques chirurgicales – SFCD et ACHBT label INCa-HAS, 2009
 - Indications de la radiothérapie : cancer du rectum – INCa, 2009
 - Prise en charge des patients atteints de métastases hépatiques synchrones du cancer colorectal, SFCD et ACHBT label INCa-HAS, 2011
 - TNCD- Référentiels digestifs (2007- 2013) – TNCD
 - Autre :
 - Application d'un référentiel régional
 - Traitement hors AMM application d'un référentiel régional
- Traitement hors référentiel**

Plan de traitement par ordre chronologique : Onglet ouvert par défaut mais qui peut se refermer (items obligatoires)

| Type de traitement (choix multiple cf. annexe) | Type de traitement détaillé (cf.annexe) | Date de début envisagée | Commentaires | Structure/Professionnel | et/ou/puis |
|--|---|-------------------------|--------------|-------------------------|------------|
| | | | | | |

Préservation de la fertilité

OUI NON

Femmes

Onco_Fertilite.oscar-lambret@apicrypt.fr

Tel : +33 (0)3 20 29 59 18

Fax +33 (0)3 20 29 58 96

Hommes

cecos@chru-lille.fr

Tel : +33 (0)3 20 44 66 33

Fax : +33 (0)3 20 44 69 48

Cadre de la Proposition de prise en charge

Essai clinique : OUI NON si oui préciser lequel

Description de la proposition thérapeutique :
.....



ANNEXE

Liste des codes CIM

- Anus et canal anal
 - C21 – Tumeur maligne de l’anus et du canal anal
 - C21.0 – Tumeur maligne de l’anus, sans précision
 - C21.1 – Tumeur maligne du canal anal
 - C21.2 – Tumeur maligne de la zone cloacale
 - C21.8 – Tumeur maligne de la lésion à localisations contiguës du rectum, de l’anus et du canal anal
- Cavité buccale, de l’œsophage et de l’estomac
 - D00 – Carcinome in situ de la cavité buccale, de l’œsophage et de l’estomac
 - D00.0 – Carcinome de la lèvre, cavité buccale et pharynx
 - D00.1 – Carcinome de l’œsophage
 - D00.2 – Carcinome de l’estomac
- Colon
 - C18 – Tumeur maligne du colon
 - C18.0 – Tumeur maligne du caecum
 - C18.1 – Tumeur maligne de l’appendice
 - C18.2 – Tumeur maligne du colon ascendant
 - C18.3 – Tumeur maligne de l’angle droit du colon
 - C18.4 – Tumeur maligne du colon transverse
 - C18.5 – Tumeur maligne de l’angle gauche du colon
 - C18.6 – Tumeur maligne du colon descendant
 - C18.7 – Tumeur maligne du colon sigmoïde
 - C18.8 – Tumeur maligne de la lésion à localisations contiguës du colon
 - C18.9 – Tumeur maligne du colon, sans précision
- Estomac
 - C16 – Tumeur maligne de l’estomac
 - C16.0 – Tumeur maligne du cardia
 - C16.1 – Tumeur maligne du fundus
 - C16.2 – Tumeur maligne du corps de l’estomac
 - C16.3 – Tumeur maligne de l’antre pylorique
 - C16.4 – Tumeur maligne du pylore
 - C16.5 – Tumeur maligne de la petite courbure de l’estomac, sans précision
 - C16.6 – Tumeur maligne de la grande courbure de l’estomac, sans précision
 - C16.8 – Tumeur maligne de la lésion à localisations contiguës de l’estomac
 - C16.9 – Tumeur maligne de l’estomac, sans précision
- Foie et voies biliaires intrahépatiques
 - C22 – Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques
 - C22.0 – Carcinome hépatocellulaire
 - C22.1 – Carcinome du canal biliaire intrahépatique
 - C22.2 – Tumeur maligne de l’hépatoblastome
 - C22.3 – Tumeur maligne de l’angiosarcome du foie
 - C22.4 – Tumeur maligne des autres sarcomes du foie
 - C22.7 – Tumeur maligne des autres carcinomes du foie précisés
 - C22.9 – Tumeur maligne du foie, sans précision
- In situ des organes digestifs, autres et non précisés
 - D01 – Carcinome in situ des organes digestifs, autres et non précisés
 - D01.0 – Carcinome du colon
 - D01.1 – Carcinome de la jonction recto-sigmoïdienne
 - D01.2 – Carcinome du rectum



FICHE RCP DIGESTIF



- D01.3 – Carcinome de l'anus et canal anal
- D01.4 – Carcinome des parties de l'intestin, autres et non précisées
- D01.5 – Carcinome du foie, vésicule et voies biliaires
- D01.7 – Carcinome des autres organes digestifs précisés
- D01.9 – Carcinome de l'organe digestif, sans précision
- Intestin grêle
 - C17 – Tumeur maligne de l'intestin grêle
 - C17.0 – Tumeur maligne du duodenum
 - C17.1 – Tumeur maligne du jejunum
 - C17.2 – Tumeur maligne de l'ileon
 - C17.3 – Tumeur maligne du diverticule de Meckel
 - C17.8 – Tumeur maligne de la lésion à localisations contiguës de l'intestin grêle
 - C17.9 – Tumeur maligne de l'intestin grêle, sans précision
- Jonction recto-sigmoïdienne
 - C19 – Tumeur de la jonction recto-sigmoïdienne
- Œsophage
 - C15 – Tumeur maligne de l'œsophage
 - C15.0 – Tumeur maligne de l'œsophage cervical
 - C15.1 – Tumeur maligne de l'œsophage thoracique
 - C15.2 – Tumeur maligne de l'œsophage abdominal
 - C15.3 – Tumeur maligne du tiers supérieur de l'œsophage
 - C15.4 – Tumeur maligne du tiers moyen de l'œsophage
 - C15.5 – Tumeur maligne du tiers inférieur de l'œsophage
 - C15.8 – Tumeur maligne de la lésion à localisations contiguës de l'œsophage
 - C15.9 – Tumeur maligne de l'œsophage, sans précision
- Organes digestifs, de sièges autres et mal définis
 - C26 – Tumeur maligne des organes digestifs, de sièges autres et mal définis
 - C26.0 – Tumeur maligne du tractus intestinal, partie non précisée
 - C26.1 – Tumeur maligne de la rate
 - C26.8 – Tumeur maligne de la lésion à localisations contiguës de l'appareil digestif
 - C26.9 – Tumeur maligne des sièges mal définis de l'appareil digestif
- Pancréas
 - C25 – Tumeur maligne du pancréas
 - C25.0 – Tumeur maligne de la tête du pancréas
 - C25.1 – Tumeur maligne du corps du pancréas
 - C25.2 – Tumeur maligne de la queue du pancréas
 - C25.3 – Tumeur maligne du canal pancréatique
 - C25.4 – Tumeur maligne du pancréas endocrine
 - C25.7 – Tumeur maligne des autres parties du pancréas
 - C25.8 – Tumeur maligne de la lésion à localisations contiguës du pancréas
 - C25.9 – Tumeur maligne du pancréas, sans précision
- Rectum
 - C20 – Tumeur maligne du rectum
- Vésicule biliaire
 - C23 – Tumeur maligne de la vésicule biliaire
- Voies biliaires, autres et non précisées
 - C24 – Tumeurs malignes des voies biliaires, autres et non précisées
 - C24.0 – Tumeurs malignes du canal biliaire extra-hépatique
 - C24.1 – Tumeurs malignes de l'ampoule de Vater
 - C24.8 – Tumeurs malignes de la lésion à localisations contiguës des voies biliaires
 - C24.9 – Tumeurs malignes des voies biliaires, sans précision



Plans et types de traitement

| Plan de traitement | Type de traitement |
|--------------------|--|
| A représenter | |
| Autre traitement | Exérèse endoscopique Mucosectomie Radiofréquence |
| Avis | Cardiologue Centre Oscar Lambret Chirurgical Hématologique Onco-gériatrique Oncologue RCP de recours Carcinome Hépato-cellulaire (CHR) RCP de recours Tumeurs Neuro-endocrines (CHR) RCP Tumeurs osseuses (CHR-COL) Radiothérapeute Si avis sélectionné « CHIP » |
| « CHIP » | |
| Chimiothérapie | Campto Campto-Erbitux Cisplatine 5 Fluoro-Uracile Cisplatine - Alimta Cisplatine - Etoposide Eox Epirubicine - Cisplatine - Xeloda Erbitux Folfiri Folfirinox Folfiri Avastin Folfiri Aflibercept Folfiri Erbitux Folfox Folfoxiri-Avastin Folfox-Avastin Folfox-Erbitux Folfox-Vectivix Gemox Gemzar Gemzar-Cisplatine Glivec Herceptin-LV5FU2-Cisplatine Herceptine-Xeloda-Cisplatine LV5FU2 (Elvorine-5 Fluoro-Uracile) |



| | |
|------------------------------|---|
| | Navelbine Paclitaxel-Ramucirumab Regorafenib Sorafenib Taxol Vetibix Xeloda Xelox |
| Chimiothérapie adjuvante | Capecitabine |
| | Folfox |
| | Imatinib |
| | LV/5FU |
| Chimiothérapie néo adjuvante | 5 FU Capecitabine EOX Folfiri Folfiri – Bevacizumab Folfiri – Cetuximab Folfox Folfox – Bevacizumab Folfox – Cetuximab Folfox – Panitunumab LV5FU2 |
| Chimiothérapie orale | Xeloda |
| Chimiothérapie palliative | 5FU Capecitabine Capecitabine – Erlotinib Carboplatine – 5FU Cetuximab Docetaxel – Cisplatine – 5 Fluoro Uracil ECF Epirubine – Cisplatine – 5 FU ECX Epirubine – Cisplatine – Capecitabine EOF Epirubine – Oxaliplatine – 5 FU EOX Epirubine – Oxaliplatine – Capecitabine Folfiri Folfiri – Avastin Folfiri – Bevacizumab Folfiri – Cetuximab Folfiri – Panitunumab Folfirinox Folfox Folfox – Bevacizumab Folfox – Cetuximab |



FICHE RCP
DIGESTIF



| | |
|-----------|--|
| | <p>Folfox – Panitunumab Folfoxiri Gemcitabine Gemcitabine – Capecitabine Gemcitabine - Cisplatine Gemcitabine – Erlotinib GemOx Irinotecan Irinotecan – Cetuximab LV5FU2 Panitimumab Raltitrexed Régorafénib Sorafénib Sunitinib Tégafur – Uracile TomOx Trastuzumab – Cisplatine – Capecitabine Trastuzumab – Cisplatine – 5FU Xeliri Xelox</p> |
| Chirurgie | <p>Amputation abdomino-péritonéale Cholécystectomie Coelioscopie Colectomie droite Colectomie gauche Colectomie totale Colectomie transverse Colostomie Gastrectomie Hépatectomie Hépatectomie droite Hépatectomie gauche Iléo-colectomie Laparoscopie exploratrice Laparotomie exploratrice Oeso gastrectomie Oesophagectomie inférieure Pancréatectomie droite Pancréatectomie totale Polypectomie Proctectomie Sigmoïdectomie</p> |



**FICHE RCP
DIGESTIF**



| | |
|--------------------------------------|--|
| | Splénectomie Spléno-pancréatectomie caudale |
| Consultation oncogénétique | |
| Endoscopie interventionnelle | Endoprothèse |
| Essais thérapeutiques | |
| Examens complémentaires | Biopsies Biopsies chirurgicales Biopsies ganglionnaires Biopsies hépatiques Biopsies osseuses Biopsies sous coelioscopie Biopsies sous échographie Coelioscopie Coloscaner Dosage des marqueurs tumoraux Dosage du Kras Echo-endoscopie Echo-endoscopie oesophagique Echographie hépatique Enquête onco-génétique Etude HER 2 Fibroscopie IRM IRM hépatique IRM osseuse IRM Pelvienne Lavement baryté Octreo scanner Pet scan Recto-sigmoïdoscopie Scanner Scanner abdominal Scanner abdomino-pelvien Scanner hépatique Scintigraphie |
| Radio-chimiothérapie concomitante | |
| Radio-chimiothérapie palliative | |
| Radio-chimiothérapie post-opératoire | |
| Radio-chimiothérapie pré-opératoire | |
| Radiologie interventionnelle | |
| Radiothérapie | |
| Radiothérapie antalgique | |
| Radiothérapie antalgique osseuse | |



**FICHE RCP
DIGESTIF**



| | |
|------------------------------|--|
| Radiothérapie palliative | |
| Radiothérapie pré-opératoire | |
| Radiothérapie stéréotaxique | |
| Réévaluation | |
| Soins de support | Antalgique Renutrition |
| Soins palliatifs | |
| Surveillance | |
| Thérapie ciblée | Avastin (Bevacizumab) Erbix (Cetuximab) Glivec Herceptin (Trastuzumab) Nexavar (Sorafenib) Vectibix (Panitumumab) |
| Traitements médicamenteux | Zometa |