



Informations générales sur le patient

Consentement : ☐ OUI ☐ NON

Identifiant patient INSC visible :

NOM D'USAGE :

NOM DE NAISSANCE :

PRENOM :

Date de naissance : / / Age :

Ville de naissance :

Sexe : ☐ HOMME ☐ FEMME

Ville de résidence :

Code Postal : Téléphone :

Précédent passage en RCP : ☐ OUI ☐ NON

Profession :

Représentant du patient :

Commentaires :
.....

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 / /

Motif de la RCP :

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Démarche diagnostique | ☐ Surveillance après traitement | ☐ Recours (2 ^{ème} avis) |
| ☐ Proposition de traitement | ☐ Ajustement thérapeutique | ☐ Autre : |

Commentaires :
.....

Cas discuté en RCP : ☐ OUI ☐ NON

RCP de recours (avis expert) : ☐ OUI ☐ NON

Visio conférence : ☐ OUI ☐ NON (Si oui, ouvrir L'annuaire établissement)

Cas discuté en RCP : ☐ OUI ☐ NON

Lieu de la RCP :

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 et paracliniques

Circonstances de découverte :

- ☐ Dépistage organisé ☐ Circonstance non connue ☐ Bilan systématique
☐ Dépistage individuel ☐ Manifestation clinique ☐ Découverte fortuite

Fraterie : ☐ OUI ☐ NON

Commentaires :

Cas présenté en RCP ce jour

Cases à cocher (Choix unique)

Progression du cancer

- ☐ Phase initiale
☐ progression

(Si coché) ☐ Local ☐ régional ☐ A distance (Métastases)

(si à distance coché) Localisation (cases à cocher)

- ☐ Osseuse ☐ Hépatique ☐ Pulmonaire ☐ Pleurale
☐ Péritonéale ☐ Méningée ☐ Ovarienne ☐ Autre

☐ Rechute date

(Si coché) ☐ Local ☐ régional ☐ A distance (Métastases)

(si à distance coché) Localisation (cases à cocher)

- ☐ Osseuse ☐ Hépatique ☐ Pulmonaire ☐ Pleurale
☐ Péritonéale ☐ Méningée ☐ Ovarienne ☐ Autre

☐ Suspicion

☐ NA

Commentaires :

➤ Etat général (Onglet masqué)

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

0 : Activité extérieure normale sans restriction

1 : Réduction des efforts physiques intenses

2 : Doit parfois s'aliter mais moins de 50% de la journée

3 : Doit être alité plus de 50 % de la journée

4 : Incapacité totale, alitement fréquent ou constant

Poids actuel : Poids habituel (en kg) :

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

Score G8 : (Si l'âge du patient >= à 75ans) Date du G8 : / / Aide de calcul du score G8 ☐ (fenêtre qui s'ouvre)

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

Commentaires :



Co morbidités :

Pour chaque comorbidité cochée, indiquer une date de début

☐ **Pathologie cardiovasculaire**

Artérite des membres inférieurs
HTA
Insuffisance coronarienne
Valvulopathie
Trouble du rythme
Insuffisance cardiaque
Autre

☐ **Pathologie métabolique**

Diabète
Obésité
Hyperlipidémie
Autre

☐ **Pathologie hépato-digestive**

Insuffisance hépatique
Cirrhose
Autre

☐ **Pathologie rénale**

Insuffisance rénale
Autre

☐ **Pathologie respiratoire**

Insuffisance respiratoire
Asthme
BPCO
Autre

☐ **Pathologie neuropsychiatrique**

Polynévrite
Syndrome démentiel
Autre

☐ **Grossesse**

Date de terme : _/_/_ / _/_/_ / _/_/_/_

☐ **Traitements associés**

Anticoagulant
Antiagrégant
Autre

☐ **Autres :**

Score SORROR :

Commentaires :

.....
.....

Antécédents

☐ Antécédents personnels carcinologiques

☐ Antécédents familiaux carcinologiques

Antécédents personnels carcinologiques :

Antécédents familiaux carcinologiques :

Tumeur primitive :

☐ Maladie de Vaquez

☐ Leucémie myéloïde chronique

☐ Thrombocytemie essentielle

☐ Splénomégalie myéloïde chronique

☐ Burkitt

☐ Lymphome de la zone marginale

☐ Lymphome du manteau

☐ Lymphome folliculaire

☐ Lymphome grandes cellules B

☐ Lymphome T périphérique

☐ Lymphome : syndrome lymphoprolifératif du greffé

☐ Amylose

☐ Lymphoprolifération VIH

☐ Autres lymphomes

☐ Leucémie aigüe lymphoblastique

☐ Leucémie aigüe myéloblastique

☐ Leucémie lymphoïde chronique/Lymphome lymphocytaire

☐ Myélome

☐ Maladie de Hodgkin

☐ Maladie de Waldenström

☐ Syndrome myélodysplasique

☐ Autres syndromes myéloprolifératifs

☐ Lymphome cérébral primitif

☐ Autres :

Date de diagnostic de la pathologie :

Code CIM 10 :

- C81 - Lymphome de Hodgkin
- C82 - Lymphome folliculaire
- C83 - Lymphome non folliculaire
- C84 - Lymphomes à cellules T/NK matures
- C85 - Lymphome non hodgkinien, de types autres et non précisés
- C86 - Autres types précisés de lymphomes à cellules T/NK
- C88 - Maladies immunoprolifératives malignes
- C90 - Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes
- C91 - Leucémie lymphoïde
- C92 - Leucémie myéloïde
- C93 - Leucémie monocyttaire
- C94 - Autres leucémies à cellules précisées
- C95 - Leucémie à cellules non précisées
- C96 - Tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, autres et non précisées
- D45 - Polyglobulie essentielle
- D46 - Syndromes myélodysplasiques
- Autres tumeurs des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution
- D47 - imprévisible ou inconnue

Avis gériatrique : ☐ A prévoir ☐ Effectué ☐ NA Commentaires :

Informations paracliniques :

Examens effectués : prise en charge actuelle

☐ Scanner	Date : / /	Résultats :
☐ TEP	Date : / /	Résultats :
☐ Biopsie ostéomédullaire	Date : / /	Résultats :
☐ Myélogramme	Date : / /	Résultats :
☐ IRM	Date : / /	Résultats :
☐ EFR	Date : / /	Résultats :
☐ FES	Date : / /	Résultats :
☐ Autre :	Date : / /	Résultats :

Information paraclinique :
.....
.....

Statut thérapeutique de la maladie (Choix multiples)

☐ Non traitée antérieurement ☐ En cours de traitement ☐ déjà traité

Traitements antérieurs réalisés :

☐ Chimiothérapie Date de début de traitement : / /



☐ Radiothérapie

☐ Immunothérapie

☐ Thérapie ciblée

☐ Autre

Date de fin de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Date de début de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Date de fin de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Date de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Date de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Date de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Traitements en cours :

☐ Chimiothérapie

☐ Radiothérapie

☐ Immunothérapie

☐ Thérapie ciblée

☐ Autre

Date de début de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Date de début de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Date de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Date de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Date de début de traitement : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|



Pathologie et Histologie

Prélèvement ☐ OUI ☐ NON (si oui date obligatoire)

Date de prélèvement : / / ☐ NSP

Histologie : ☐ OUI ☐ NON

Cytologie : ☐ OUI ☐ NON

Cytogénétique : ☐ OUI ☐ NON

Biologie moléculaire : ☐ OUI ☐ NON

Maladie de Hodgkin :

☐ Classique ☐ Paragangliome nodulaire de Poppema

Ann Arbor : (deux listes déroulantes côte à côte)

☐ Stade I	☐ A
☐ Stade II	☐ B
☐ Stade III	☐ X
☐ Stade III1	☐ E
☐ Stade III2	
☐ Stade IV	

GHSG :

Si stade Hansclever I ou II coché :

Aires ganglionnaires envahies ≥ 4 : ☐ OUI ☐ NON

Symptômes B et VS ≥ 30 mm 1^{ère} heure ou absence de
symptômes et VS ≥ 50 mm 1^{ère} heure : ☐ OUI ☐ NON

Atteinte médiastinale volumineuse (rapport MT $\geq 0,33$ à
T5/T6) : ☐ OUI ☐ NON

Atteinte extranodale de contiguité (E) : ☐ OUI ☐ NON

→ Favorable (si aucun facteur coché)

Défavorable (si un des facteurs est coché)

Si stade Hansclever III, III1, III2 ou IV coché

Age ≥ 45 ans : ☐ OUI ☐ NON

Sexe masculine : ☐ OUI ☐ NON

Stade IV : ☐ OUI ☐ NON

Albuminémie < 40 g/L : ☐ OUI ☐ NON

Hémoglobine $< 10,5$ g/dL : ☐ OUI ☐ NON

Leucocytes $> 15 \times 10^9$ /L : ☐ OUI ☐ NON

Lymphopénie $< 0,6 \times 10^9$ /L ou $< 8\%$: ☐ OUI ☐ NON

→ Risque standard (si 0 à 2 facteurs = oui)

Haut risque (si ≥ 3 facteurs = oui)

Commentaires :

Lymphome grandes cellules B :

Stade ann Arbor : ☐ I - II ☐ III - IV

LDH (UI/l) : ☐ $<$ normale ☐ $>$ normale

GC : ☐ PM ☐ BL ☐ Autre :

IPI : / 3

Commentaires :



Lymphome folliculaire :

Stade ann Arbor : ☐ I - II ☐ III – IV

LDH (UI/l) : ☐ < normale ☐ > normale

Aires ganglionnaires envahies < = 4 : ☐ OUI ☐ NON

Taux hémoglobine < 12g/dl : ☐ OUI ☐ NON

FLIPI : / 5

Albuminémie (g/L) :

☐ t(14 ;18)/ ☐ BCL2JH

Critères du GELF :

Masse ganglionnaire ou extra-ganglionnaire > 7 cm
dans son plus grand diamètre ☐ OUI ☐ NON

Symptômes B ☐ OUI ☐ NON

Taux de LDH supérieur à la normale ☐ OUI ☐ NON

Taux de Béta2-microglobuline supérieur à la normale
☐ OUI ☐ NON

Envahissement d'au moins 3 sites ganglionnaires
(chacun > 3 cm dans son plus grand diamètre) ☐ OUI
☐ NON

Splénomégalie symptomatique ☐ OUI ☐ NON

Syndrome compressif ☐ OUI ☐ NON

Epanchement pleural ou péritonéal ☐ OUI ☐ NON

Commentaires :
.....

Lymphome de la zone marginale :

Territoire : ☐ Nodal ☐ Extra-nodal
☐ Splénique

Hémoglobine < 12g/dL : ☐ OUI ☐ NON

LDH : ☐ < normale ☐ > normale

Albuminémie < 35 g/L : ☐ OUI ☐ NON

Commentaires :
.....

Lymphome du manteau :

☐ Blastique ☐ Non-blastique

Stade ann Arbor : ☐ I - II ☐ III – IV

Valeur normale LDH (UI/l) :

LDH (UI/l) :

GB (/mm3) : ☐ <6700

☐ Entre 6700 et 10000

☐ Entre 10000 et 15000

☐ > 15000

Risque : ☐ Faible ☐ Intermédiaire ☐ Elevé

☐ t(11 ;14) ☐ BCL1+

Commentaires :
.....

Lymphome T périphérique :

☐ Cutané primitif ☐ Systémique

Sous-type : ☐ NOS ☐ LAI ☐ Anaplasique
Si « Anaplasique » coché : ☐ ALK+ ☐ ALK-

CD 30 : ☐ Positif ☐ Négatif

Commentaires :
.....

Autres lymphomes :

Stade ann Arbor : ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV

Commentaires :
.....



Leucémie lymphoïde chronique/Lymphome lymphocytaire :

Stade Binet : ☐ A ☐ B ☐ C

Lymphocytes (/mm³) :

Plaquettes (mm³) :

Albuminémie (g/L) :

Hémoglobine (g/dL) :

LDH (UI/l) :

Statut mutationnel : ☐ OUI ☐ NON

Anomalie en FISH : ☐ Délétion 17P/Mutation TP53

☐ Délétion 11Q

☐ Trisomie 12

☐ Anomalie du 13

☐ Normal

CD 38 (%) :

Score de Matutes : / 5

Temps de dédoublement des lymphocytes : ☐ < 6 mois
☐ > 6 mois

Cytopénie autoimmune : ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, afficher : AHAI : ☐ PTAI ☐ Erythroblastopénie

Commentaires :

.....

Myélome :

Critères CRAB révisés :

☐ Hypercalcémie

☐ Insuffisance rénale

☐ Lésion osseuse

☐ Anémie

☐ ≥ 60% de plasmocytes dans la moelle

☐ SFLC envahi/non- envahi ≥ 100

☐ > 1 lésion sur l'IRM >5mm

Albuminémie < 35 g/L : ☐ OUI ☐ NON

Beta2 microglobuline : ☐ < 3,5 mg/L

☐ Entre 3,5 et 5,5 mg/l

☐ > 5,5 mg/l

Anomalies cytogénétiques :

Immunoglobuline : ☐ G ☐ A ☐ D ☐ M ☐ E

☐ Chaînes légères ☐ Non sécrétant

☐ NC

(Si non sécrétant coché)

Sous-unité : ☐ Kappa ☐ Lambda

(Si chaînes légères coché)

Taux d'Ig (g/l) :

Protéinurie (mg/24h) :

Rapport Kappa/Lambda :

Plasmocytomes : ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, afficher : ☐ Osseux ☐ Extra-osseux

Anomalies cytogénétiques : ☐ T(4 ;14) ☐ Délétion (17p)

Score Pronostique International révisé (rISS) :

Commentaires :

.....



Maladie de Waldenstrom :

Hémoglobine < 11,5 g/dL : ☐ OUI ☐ NON
 Plaquettes < 100 g/L : ☐ OUI ☐ NON
 Beta2-microglobuline > 3mg/L : ☐ OUI ☐ NON
 Composant monoclonal > 70g/L : ☐ OUI ☐ NON
 Score Pronostique International (ISS) : ☐ Faible ☐ Elevé
 Mutation MYD 88 : ☐ OUI ☐ NON
 Commentaires :

Maladie de vaquez :

Hématocrite (%) :
 Leucocytes (/mm³) :
 Jak 2 muté : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA
 % mutation :
 Mutation exon 12 : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA
 Commentaires :

Leucémie myéloïde chronique :

Indice de Sokal : ☐ Faible ☐ Intermédiaire ☐ Elevé
 Score de Hasford : ☐ Risque bas
 ☐ Risque intermédiaire
 ☐ Risque élevé
 Allogreffable : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA
 Mutation BCR-ABL : ☐ OUI ☐ NON Type :
 Score EUTOS :
 Anomalie additionnelle au caryotype :
 Commentaires :

Splénomégalie myéloïde chronique :

Hémoglobine < 10g/dl : ☐ OUI ☐ NON
 Leucocytes : ☐ < 4 M/I
 ☐ Entre 4 et 25 M/I
 ☐ Entre 25 et 30 M/I
 ☐ > 30 M/I
 Blastes > 1% : ☐ OUI ☐ NON
 Signes généraux : ☐ OUI ☐ NON
 Score de Lille :
 Score IPSS :
 Commentaires :

Thrombocytemie essentielle :

Leucocytes (/mm³) :
 Antécédent thrombo-embolique : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA
 Préciser :
 Antécédent hémorragique : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA
 Préciser :
 Jak 2 muté : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA
 CAL-R : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA
 Autre MPL1 : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA
 Commentaires :

Autres syndromes myéloprolifératifs :

Type histologique :
 Bilan d'extension :
 Facteurs pronostiques :
 Description :
 Clinique :
 Commentaires :



Syndrome myélodysplasique :

Type FAB : ☐ AR ☐ ARSI ☐ AREB ☐ LMMC
☐ Inclassable

Type WHO : ☐ AR ☐ AR multilignée
☐ ARSI ☐ ARSI multilignée
☐ AREB 1 ☐ AREB 2
☐ Thrombopénie réfractaire isolée
☐ Neutropénie réfractaire isolée

☐ Inclassable

% de blastes médullaires :

% de blastes sanguins :

Cytogénétique :

- ☐ Très bon
☐ Bon
☐ Intermédiaire
☐ Mauvais
☐ Très mauvais

Taux hémoglobine (g/l) :

Plaquettes (g/l) :

GB (g/l) :

Transfusé : ☐ OUI ☐ NON

IPSS :

WPSS :

- RIPSS : ☐ Très bon
☐ Bon
☐ Intermédiaire
☐ Mauvais
☐ Très mauvais

Commentaires :
.....

Leucémie aigüe myéloblastique :

Leucocytes (/mm³) :

Blastes médullaires (%) :

Classification FAB : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ Inclassable

Cytogénétique :

Biologie moléculaire :

Immunophénotypage :

Commentaires :

Leucémie aigüe lymphoblastique :

Leucocytes (/mm³) :

Blastes médullaires (%) :

Immunophénotypage :

Cytogénétique :

Biologie moléculaire :

Localisation neuro-méningée : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA

Autre localisation extra-médullaire :

Commentaires :



Autre :

Type histologique :

Bilan d'extension :

Facteurs pronostiques :

Description :

Clinique :

Commentaires :

Burkitt :

Stade ann Arbor : ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV

LDH (UI/L) : ☐ < normale ☐ > normale

Atteinte médullaire ☐ OUI ☐ NON

Atteinte du SNC ☐ OUI ☐ NON

Commentaires :

Lymphome : syndrome lymphoprolifératif du greffé :

Stade ann Arbor : ☐ I - II ☐ III - IV

LDH (UI/L) : ☐ < normale ☐ > normale

Organe greffé (menu déroulant)

- ☐ Rein
- ☐ Foie
- ☐ Cœur
- ☐ Allogreffe
- ☐ Autre :

Précoce (<3 mois) : ☐ OUI ☐ NON

Sous type histologique (menu déroulant):

- ☐ Forme précoce et bénigne
- ☐ Plasmocytaire ou hyperplasie lymphoïde atypique
- ☐ MNI-like:
- ☐ Polymorphe
- ☐ Hodgkin-like (grande cellule B riche en T)
- ☐ Plasmocytome-like

Commentaires :

Lymphoprolifération VIH :

Stade ann Arbor : ☐ I - II ☐ III - IV

LDH (UI/L) : ☐ < normale ☐ > normale

GC : ☐ PM ☐ BL ☐ Autre :

IPI : / 3

Charge virale EBV : ☐ < normale ☐ > normale

Charge virale HIV :

CD4/CD8 : .../.../mm3

Sous type histologique (menu déroulant)

- ☐ LNH B: (ouverture d'une deuxième liste déroulante)
 - ☐ DLBCL
 - ☐ Lymphome des séreuses
 - ☐ Plasmablastiques
 - ☐ Castelman
 - ☐ Lymphome/leucémie de Burkitt
 - ☐ Lymphoprolifération liée à l'EBV

- ☐ LNH T
- ☐ Lymphome cérébral primitif
- ☐ Hodgkin

HAART en cours : ☐ OUI ☐ NON

Commentaires :

Lymphome cérébral primitif

Atteinte intraoculaire : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA

Atteinte leptoméningée : ☐ OUI ☐ NON ☐ NA

GC : ☐ non-GC ☐

Score IELSG :

- Atteinte profonde (periventriculaire, noyaux de la base, tronc, cervelet) ☐ OUI ☐ NON
- Elévation de la proteinorachie ☐ OUI ☐ NON
- Age >61 ans ☐ OUI ☐ NON
- PS >1 ☐ OUI ☐ NON
- Elévation des LDH ☐ OUI ☐ NON

I si 0- 1 II si 2-3 III si 4-5

Biologie moléculaire :

Epilepsie ☐ OUI ☐ NON

Bilan neurocognitif :

- BREF : .../18
- MMS : .../30
- Test des 5 mots .../5

Commentaires :

.....

Amylose

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

Proposition de prise en charge

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
- ☐ A représenter en RCP
- ☐ Arrêt des traitements

Type de proposition :

Liste déroulante (Choix unique)

- ☐ **Application d'un référentiel** (cf liste RRC) Obligatoire si item « cas discuté en RCP » = non
- ☐ Application d'un référentiel international
 - ☐ Application d'un référentiel national
 - ☐ Indications de la radiothérapie : lymphomes de l'adulte – 2008, Recommandations INCa
 - ☐ Référentiels de la Société Française d'Hématologie – 2009, SFH
 - ☐ Lymphomes de Hodgkin - Questions d'actualité – 2012, Recommandations INCa
 - ☐ 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)	Type de traitement détaillé (Annexe)	Date de début envisagée	Commentaires	Structure/Professionnel
☐ Abstention ☐ Allogreffe ☐ Auto-greffe ☐ Autre traitement ☐ Chimiothérapie ☐ Chimiothérapie conventionnelle ☐ Chimiothérapie palliative ☐ Chirurgie ☐ Immunothérapie ☐ Immunosuppresseurs ☐ Poursuite Chimiothérapie				



☐ Poursuite Immunothérapie ☐ Radio-chimiothérapie concomittante ☐ Radiologie interventionnelle ☐ Radiothérapie ☐ Réévaluation ☐ Soins de support ☐ Soins palliatifs ☐ Thérapie ciblée ☐ Traitements médicamenteux ☐ Surveillance ☐ Avis				
--	--	--	--	--

Commentaires :

.....

.....

Cadre de la Proposition thérapeutique

Essai clinique : ☐ OUI ☐ NON

(si oui)

Liste des essais clinique

Listes des essais cliniques dans les établissements adhérents à STARCC dans les Hauts-de-France

NOM des essais cliniques sélectionnés :

.....

Commentaires :

.....



Préservation de la fertilité

☐ OUI ☐ NON (ne pas précocher)

Femmes		
CHU – Hôpital Jeanne de Flandre Service d'assistance médicale à la procréation Et de préservation de la fertilité Téléphone : 03.20.44.68.97 Fax : 03.20.44.66.43 emmanuelle.dorazio@chru-lille.fr	Centre Oscar Lambret 3 rue Frédéric Combemale 59000 Lille Téléphone : 03.20.29.59.18 Fax : 03.20.29.58.96 cancerfertilit@o-lambret.fr	CECOS de Picardie CHU Amiens Picardie – Site Sud Service Médecine et biologie de la reproduction, cytogénétique et CECOS de Picardie – Centre de Biologie Humaine Avenue René Laennec, 80480 Salouël Téléphone : 03.22.08.73.80 Fax : 03.22.08.73.72 preservation.fertilite@chu-amiens.fr
Hommes		
CECOS NPDC CHU de Lille - Hôpital Calmette Boulevard Professeur Jules Leclercq – 59037 Lille cedex Téléphone : 03.20.44.66.33 Fax : 03.20.44.69.48 cecos@chru-lille.fr https://www.cecos.org/content/cecos-nord-lille	CECOS de Picardie CHU Amiens Picardie – Site Sud Service Médecine et biologie de la reproduction, cytogénétique et CECOS de Picardie – Centre de Biologie Humaine Avenue Rene Laennec, 80480 Salouël Téléphone : 03.22.08.73.80 Fax : 03.22.08.73.72 Mail : preservation.fertilite@chu-amiens.fr	



Annexe : Plans et types de traitements

Plan de traitement	Type de traitement
Abstention	
Allogreffe	
Auto-greffe	
Autre traitement	Ibrutinib R-Idélalisib
Chimiothérapie	2-CDA ABVD Amsa-Aracytine Aracytine ARAC/Ida ARAC/Dauno BEACOPP BEAM Campath CDA Chloraminophène-Mabthera COPP CVP DHAP DRC Etoposide-Ifosfamide GLIVEC HYDREA MABTHERA MPT NIPENT Pomalidomide R-ACVBP R-ARAC-Velcade R-Bendamustine R-Chloramifène R-CHOP R-DHAP R-DHAX R-IFO-VP R-Mini-Cap RCVP Revlimid Revlimid-corticoides Revlimid-Rituximab Thalidomide TORISEL VCD Velcade-dexamethasone VIDAZA VMP



	VRD VTD
Chimiothérapie conventionnelle	
Chimiothérapie d'induction/Consolidation	
Chimiothérapie palliative	Ifosfamide-Etoposide
Chirurgie	
Immuno-chimiothérapie	
Immunothérapie	Interféron Daratumumab
Immunosuppresseurs	Néoral SAL
Poursuite chimiothérapie	R-Mini-Cap Revlimid-corticoides
Poursuite immunothérapie	
Radio-chimiothérapie concomittante	
Radiologie interventionnelle	
Radiothérapie	
Réévaluation	
Soins de support	
Soins palliatifs	
Thérapie ciblée	Sprycel Tasigna Ponatinib
Traitements médicamenteux	Corticoides Zometa
Traitement d'entretien	