

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*

Contexte de la RCP

RCP du [] [] / [] [] / [] [] [] []

Cas discuté en RCP : OUI NON

FINESS : [] [] [] [] [] [] [] []

Intitulé de la RCP : Urologie

Motif de la RCP :

Liste déroulante – 1 seul choix

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

Proposition de traitement Ajustement thérapeutique Autre :

Commentaires :

.....

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 :

Choix unique

- | | |
|---|--|
| <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 | <input type="checkbox"/> Anomalie biologique |

Commentaires :

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

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

- | | | | | | |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Locorégionale | <input type="checkbox"/> Osseuse | <input type="checkbox"/> hépatique | <input type="checkbox"/> pulmonaire | <input type="checkbox"/> pleurale | <input type="checkbox"/> péritonéale |
| <input type="checkbox"/> Biologique | <input type="checkbox"/> Méningée | <input type="checkbox"/> ovarienne | <input type="checkbox"/> cérébrale | <input type="checkbox"/> cutanée | <input type="checkbox"/> ganglionnaire |
| <input type="checkbox"/> Métastases localisation | <input type="checkbox"/> Autre | | | | |

Commentaires :

Co morbidités :

Pour chaque comorbidité cochée, indiquer une date de début

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Pathologie cardiovasculaire
<input type="radio"/> Artérite des membres inférieurs
<input type="radio"/> OHTA
<input type="radio"/> Insuffisance coronarienne
<input type="radio"/> Valvulopathie
<input type="radio"/> Trouble du rythme
<input type="radio"/> Insuffisance cardiaque
<input type="radio"/> Autre | <input type="checkbox"/> Pathologie métabolique
<input type="radio"/> Diabète insulino-dépendant
<input type="radio"/> Obésité
<input type="radio"/> Hyperlipidémie
<input type="radio"/> Autre | <input type="checkbox"/> Pathologie hépato-digestive
<input type="radio"/> Insuffisance hépatique
<input type="radio"/> Cirrhose
<input type="radio"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Pathologie rénale
<input type="radio"/> Insuffisance rénale non dialysée
• (Si cochée) Clairance : ml/min
<input type="radio"/> Dialyse
<input type="radio"/> Autre | <input type="checkbox"/> Pathologie respiratoire
<input type="radio"/> Insuffisance respiratoire
<input type="radio"/> Asthme
<input type="radio"/> BPCO
<input type="radio"/> Autre | <input type="checkbox"/> Pathologie neuropsychiatrique
<input type="radio"/> Polynévrite
<input type="radio"/> Syndrome démentiel
<input type="radio"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Grossesse | <input type="checkbox"/> Traitements associés
<input type="radio"/> Anticoagulant
<input type="radio"/> Antiagrégant
<input type="radio"/> Autre | <input type="checkbox"/> Autres : |

Antécédents

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Antécédents personnels carcinologiques | <input type="checkbox"/> Antécédents familiaux carcinologiques |
|---|--|
- Antécédents personnels carcinologiques :
- Antécédents familiaux carcinologiques :

Etat général

Capacité de vie OMS : 0 1 2 3 4 Ne sait pas Date de l'OMS : / /

Poids actuel : Poids habituel :
 Variation de poids (%) : Taille : IMC :

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

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

Siège de la tumeur primitive :

Choix multiple, 2 organes maxi

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rein, à l'exception du bassin | <input type="checkbox"/> Bassinet |
| <input type="checkbox"/> Urètre | <input type="checkbox"/> Vessie |
| <input type="checkbox"/> Prostate | <input type="checkbox"/> Urètre |
| <input type="checkbox"/> Verge | <input type="checkbox"/> Testicules |
| <input type="checkbox"/> Organes génitaux de l'homme, autres et non précisés | |
| <input type="checkbox"/> Organes urinaires, autres et non précisés | |
| <input type="checkbox"/> Autre | <input type="checkbox"/> Non connu |

Date de diagnostic de la pathologie (année) :

Nom de l'organe coché n°1

Code CIM (*Cf. Annexe*)

TNM : (*cf. annexe*) NSP

Latéralité Gauche Droite Bilatérale NA

Commentaires :

.....

Nom de l'organe coché (si deux organes cochés) n°2

Code CIM (*Cf. Annexe*)

TNM : (*cf. annexe*) NSP

Latéralité Gauche Droite Bilatérale NA

Commentaires :

.....

Informations paracliniques :

Marqueurs au diagnostic :

KI 67 : FISH : NSE : Débitmétrie :

Autre :

+ Si Rein : PSA DT : EGF :	+ Si Testicules : Alpha foeto protéine (ng/ml) : HCG totales :	+ Si Prostate : PSA (ng/ml) : PSA vélocité :
---	---	---

VGF :	LDH :	PSA DT :
		PSA libre / PSA total :
		Chromogranine A (ng/ml) :

+ Si Rein : Facteurs pronostics de Motzer :

Calcémie (mg/l) : Taux hémoglobine (g/l) :
 LDH (UI/l) :
 bon intermédiaire mauvais

Facteurs de risque :

- LDH > 1,5 N
- Hb < limite normale
- Calcémie corrigée > 2,5 mmol/L
- Délai entre diagnostic et inclusion < 1an
- Score de Karnofsky = 70
- = 2 sites métastatiques

Classification du risque selon MSKCC :

- Mauvais pronostic (3 / 5 facteurs)
- Pronostic intermédiaire (1 à 2 / 5 facteurs)
- Bon pronostic

Commentaires :

Statut thérapeutique de la maladie (choix multiples) :

Non traitée antérieurement En cours de traitement Déjà traité

Traitements en cours :

- | | | |
|--|------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Chirurgie | Préciser : | Date de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Chimiothérapie | Préciser : | Date de début de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Radiothérapie | Préciser : | Date de début de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Radio et chimio concomitantes | Préciser : | Date de début de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Radio et chimio séquentielles | Préciser : | Date de début de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Thérapeutique ciblée | Préciser : | Date de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Hormonothérapie | Préciser : | Date de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Immunothérapie | | Date de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Thérapie ciblée | | Date de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Autre | | Date de traitement : _ / _ / |

Traitements antérieurs réalisés :

- | | | |
|--|------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Chirurgie | Préciser : | Date de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Chimiothérapie | Préciser : | Date de début de traitement : _ / _ / |
| | | Date de fin de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Radiothérapie | Préciser : | Date de début de traitement : _ / _ / |
| | | Date de fin de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Radio et chimio concomitantes | Préciser : | Date de début de traitement : _ / _ / |
| | | Date de fin de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Radio et chimio séquentielles | Préciser : | Date de début de traitement : _ / _ / |
| | | Date de fin de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Thérapeutique ciblée | Préciser : | Date de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Hormonothérapie | Préciser : | Date de traitement : _ / _ / |
| <input type="checkbox"/> Immunothérapie | | Date de traitement : _ / _ / |



**FICHE RCP
UROLOGIE**

- Thérapie ciblée
- Autre

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

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

EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUES

ONGLET 1

NOM DE L'ORGANE :

Prélèvements OUI NON NSP

Tableau de synthèse des prélèvements

- | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Biopsie | Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _ | <input type="checkbox"/> NSP |
| <input type="checkbox"/> Pièce opératoire | Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _ | <input type="checkbox"/> NSP |
| <input type="checkbox"/> Cytologie | Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _ | <input type="checkbox"/> NSP |
| <input type="checkbox"/> Autre | Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _ | <input type="checkbox"/> NSP |

Prélèvement

Nom du prélèvement (reprise du tableau) :

Adicap :

Type histologique :

1 seul choix

- Carcinome urothélial
- Carcinome épidermoïde
- Sarcome
- Adénocarcinome
- Carcinome neuroendocrine
- Oncocytome
- Séminome
- Autre

Précision :

Grade histologique (*Sauf si Prostate ou Rein*) : 1 2 3 4 Inconnu Haut grade Bas grade

+ Si Prostate :

Gleason :

+ Si Rein :

Score de Fuhrman : 1 2 3 4

Prélèvement adressé à une tumorothèque : OUI NON

Si Prélèvement = Pièce opératoire

Si pN ≠ Nx

Nombre de ganglions envahis : Total ganglions prélevés :

Facteurs de risque : Grand axe tumoral Invasion rete testis Invasion des vaisseaux Lymphatiques intra tumoraux



Classification pTNM

1 ^{ère} liste T
pT0
pT0a
pT0b
pT0c
pT0mic
pT1
pT1a
pT1b
pT1c
pT1mic
pT2
pT2a
pT2b
pT2c
pT2mic
pT3
pT3a
pT3b
pT3c
pTmic
pT4
pT4a
pT4b
pT4c
pT4mic
pTa
pTis
pTx

1 ^{ère} liste N
pN0
pN0a
pN0b
pN0c
pN0i-
pN0i+
pN0mi
pN1
pN1a
pN1b
pN1c
pN1i-
pN1i+
pN1mi
pN2
pN2a
pN2b
pN2c
pN2i-
pN2i+
pN2mi
pN3
pN3a
pN3b
pN3c
pN3i-
pN3i+
pN3mi
pN4
pN4a
pN4b
pN4c
pN4i-
pN4i+
pN4mi
pNx

1 ^{ère} liste M
pM0
pM0a
pM0b
pM0c
pM1
pM1a
pM1b
pM1c
pMx

Commentaire.....
.....

Résidu tumoral après chirurgie :

Choix unique

- Rx
 0 : Absence de lésion tumorale sur limites d'exérèse
 1 : Limites d'exérèse tumorale à l'examen microscopique
 2 : Résidu tumoral macroscopique

ONGLET 2

NOM DE L'ORGANE :

Prélèvements OUI NON NSP

Tableau de synthèse des prélèvements

- Biopsie Date : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| NSP
 Pièce opératoire Date : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| NSP
 Cytologie Date : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| NSP
 Autre Date : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| NSP

Prélèvement

Nom du prélèvement (reprise du tableau) :

Adicap :

Type histologique :

1 seul choix

- Carcinome urothélial
- Carcinome épidermoïde
- Sarcome
- Adénocarcinome
- Carcinome neuroendocrine
- Oncocytome
- Séminome
- Autre

Précision :

Grade histologique (*Sauf si Prostate ou Rein*) : 1 2 3 4 Inconnu Haut grade Bas grade

+ Si Prostate :

Gleason :

+ Si Rein :

Score de Fuhrman : 1 2 3 4

Prélèvement adressé à une tumorothèque : OUI NON

Si Prélèvement = Pièce opératoire

Si pN ≠ Nx



Nombre de ganglions envahis : Total ganglions prélevés :

Facteurs de risque : Grand axe tumoral Invasion rete testis Invasion des vaisseaux Lymphatiques intra tumoraux

Classification pTNM

1 ^{ère} liste T
pT0
pT0a
pT0b
pT0c
pT0mic
pT1
pT1a
pT1b
pT1c
pT1mic
pT2
pT2a
pT2b
pT2c
pT2mic
pT3
pT3a
pT3b
pT3c
pTmic
pT4
pT4a
pT4b
pT4c
pT4mic
pTa
pTis
pTx

1 ^{ère} liste N
pN0
pN0a
pN0b
pN0c
pN0i-
pN0i+
pN0mi
pN1
pN1a
pN1b
pN1c
pN1i-
pN1i+
pN1mi
pN2
pN2a
pN2b
pN2c
pN2i-
pN2i+
pN2mi
pN3
pN3a
pN3b
pN3c
pN3i-
pN3i+
pN3mi
pN4
pN4a
pN4b
pN4c
pN4i-
pN4i+
pN4mi
pNx

1 ^{ère} liste M
pM0
pM0a
pM0b
pM0c
pM1
pM1a
pM1b
pM1c
pMx

Commentaire.
.....

Résidu tumoral après chirurgie :

Choix unique

- Rx
- 0 : Absence de lésion tumorale sur limites d'exérèse
- 1 : Limites d'exérèse tumorale à l'examen microscopique
- 2 : Résidu tumoral macroscopique

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

Résumé clinique :

.....

.....

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**
 - Application d'un référentiel international
 - Application d'un référentiel national
 - Outil de synthèse INCa-AFU – Recommandation INCa, 2009
 - Recommandations de bonnes pratiques cliniques 2013 du CCAFU : diagnostic, traitement et suivi des cancers urologiques chez l'homme et la femme – Recommandation AFU, 2013
 - Autre :
 - Application d'un référentiel régional
 - Référentiel régional Urologie d'aide à la décision en RCP – Onco NPDC, 2015
 - Autre :

- 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
<input type="checkbox"/> Avis <input type="checkbox"/> Chirurgie <input type="checkbox"/> Curiethérapie <input type="checkbox"/> Immunothérapie <input type="checkbox"/> Chimiothérapie <input type="checkbox"/> Chimiothérapie adjuvante <input type="checkbox"/> Chimiothérapie conventionnelle <input type="checkbox"/> Examens complémentaires <input type="checkbox"/> Hormonothérapie <input type="checkbox"/> Radiothérapie <input type="checkbox"/> Thérapies ciblées <input type="checkbox"/> Radiothérapie osseuse <input type="checkbox"/> Radiologie interventionnelle <input type="checkbox"/> Radiothérapie - Chimiothérapie simultanée <input type="checkbox"/> Endoscopie interventionnelle <input type="checkbox"/> Soins de support <input type="checkbox"/> Soins palliatifs <input type="checkbox"/> Chimiothérapie palliative <input type="checkbox"/> Chimiothérapie néoadjuvante <input type="checkbox"/> Radiothérapie antalgique osseuse <input type="checkbox"/> Radio hormonothérapie <input type="checkbox"/> Radiothérapie palliative <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Surveillance <input type="checkbox"/> A représenter <input type="checkbox"/> Enquête Onco-génétique <input type="checkbox"/> Traitement curatif <input type="checkbox"/> Endoscopie <input type="checkbox"/> RTU de vessie				

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 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 :

ANNEXES

Codes CIM

Bassinets :

- C65 – Tumeur maligne du bassinets

Organe génitaux de l'homme, autres et non précisés

- C63 – Tumeur maligne des organes génitaux de l'homme, autres et non précisés
- C63.0 – Epididyme
 - C63.1 – Cordon spermatique
 - C63.2 – Scrotum
 - C63.7 – Autres organes génitaux de l'homme précisés
 - C63.8 – Lésion à localisations contiguës des organes génitaux de l'homme
 - C63.9 – Organe génital de l'homme, sans précision

Organes urinaires, autres et non précisés

- C68 – Tumeur maligne des organes urinaires, autres et non précisés

Prostate

- C61 – Tumeur maligne de la prostate

Rein à l'exception du bassinets

- C64 – Tumeur maligne du rein, à l'exception du bassinets

Testicule

- C62 - Tumeur maligne du testicule
- C62.0 – Tumeur maligne du testicule ectopique - Cryptorchidie
 - C62.1 – Tumeur maligne du testicule descendu
 - C62.9 – Tumeur maligne d'un testicule, sans précision

Uretère

- C66 – Tumeur maligne de l'uretère

Urètre

- Q64 – Autres malformations congénitales de l'appareil urinaire
- Q64.0 – Epispadias
 - Q64.1 – Exstrophie vésicale
 - Q64.2 – Valvules urétrales postérieures congénitales
 - Q64.3 – Autres formes d'atrésie et de sténose de l'urètre et du col de la vessie
 - Q64.4 – Malformation de l'ouraque
 - Q64.5 – Absence congénitale de la vessie et de l'urètre
 - Q64.6 – Diverticule congénital de la vessie
 - Q64.7 – Autres malformations congénitales de la vessie et de l'urètre
 - Q64.8 – Autres malformations congénitales précisées de l'appareil urinaire
 - Q64.9 – Malformation congénitale de l'appareil urinaire, sans précision

Verge

- C60 – Tumeur maligne de la verge
- C60.0 – Tumeur maligne du prépuce
 - C60.1 – Tumeur maligne du gland
 - C60.2 – Tumeur maligne du corps de la verge
 - C60.8 – Tumeur maligne à localisations contiguës de la verge
 - C60.9 – Tumeur maligne de la verge, sans précision

Vessie

- C67 – Tumeur maligne de la vessie

Stades TNM

deux listes déroulantes pour chaque extension :

Extension locale		Extension ganglionnaire		Extension à distance	
1 ^{ère} liste T	2 ^{ème} liste T	1 ^{ère} liste N	2 ^{ème} liste T	1 ^{ère} liste M	2 ^{ème} liste T
T0 (2)	a	N0 (2)	a	M0 (2)	a
T1 (5)	b	N1 (3)	b	M1 (3)	b
T2 (6)	c	N2 (4)	c	M2 (4)	c
T3 (7)		N3 (5)		Mx (1)	
T4 (8)		Nx (1)			
Ta (4)					
Tis (3)					
Tx (1)					

Types de traitement

Avis (chirurgical, RCP de recours)	
Autres traitement médicamenteux spécifiques	Cyberknife Radiofréquence HIFU
Chimiothérapie	Ametycine Ametycine endo vésicale Carboplatine – Gemzar Cisplatine – Gemzar Cisplatine – Vepeside Javlor Jevtana Taxotère
Chirurgie	Amputation partielle de la verge Curage ganglionnaire Cystectomie Cystectomie partielle Cysto-prostatectomie Cysto-prostatectomie totale avec cysto-entéroplastie éventuelle Cysto-prostatectomie totale avec urétrectomie Cysto-prostatectomie totale sans cysto-entéroplastie Laparoscopie exploratrice Laparotomie exploratrice Néphrectomie Néphrectomie droite élargie Néphrectomie gauche élargie Néphrectomie partielle Néphrectomie partielle sous coelioscopie Néphrectomie totale élargie Néphro-urétérectomie Orchidectomie droite Orchidectomie élargie Orchidectomie partielle



FICHE RCP UROLOGIE

ONCO

HAUTS-DE-FRANCE
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE
RÉGIONAL DU CANCER



	Orchidectomie partielle par voie inguinale
	Orchidectomie totale par voie inguinale
	Pelvectomie
	Pelvectomie antérieure avec cysto-entéroplastie éventuelle
	Pelvectomie antérieure sans cysto-entéroplastie
	Prostatectomie radicale élargie
	Prostatectomie radicale élargie sous coelioscopie
	Pulpectomie
	Second look
	Urétérectomie
	Urétérectomie segmentaire
	Urétérectomie
Hormonothérapie	Agonistes
	Analogue lhrh seul
	Anandron
	Androcur
	Anti-androgène non stéroïdien
	Blocage androgénique complet
	Casodex
	Firmagon
	Zytiga (Arbiterone)
Immunothérapie	Bcgthérapie
	Bcgthérapie d'entretien
	Immucyst (Bcg atténué)
	Instillation post-opératoire précoce (IPOP)
	Interferon
	Interleukine
Soins du support	Antalgiques
	Renutrition
Thérapie ciblée	Afinitor
	Inlyta (Axitinib)
	Sutent (Sunitinib)
	Torisel (Temsirrolimus)
Traitements médicamenteux	Xgeva
	Zometa
Examens complémentaires	