

## Compte-rendu Web'RCP 21.06.07

### Liste des participants

- Pr. A. BAKHATAR, CHU Casablanca, Maroc
- Dr. P. BOMBARON, CH Mulhouse

- Dr. JL. TOUBOUL, CH Chalon-sur-Saône
- Dr. JM. VERNEJOUX, CHU Bordeaux

### Identification patient

LAF. J., 60 ans.

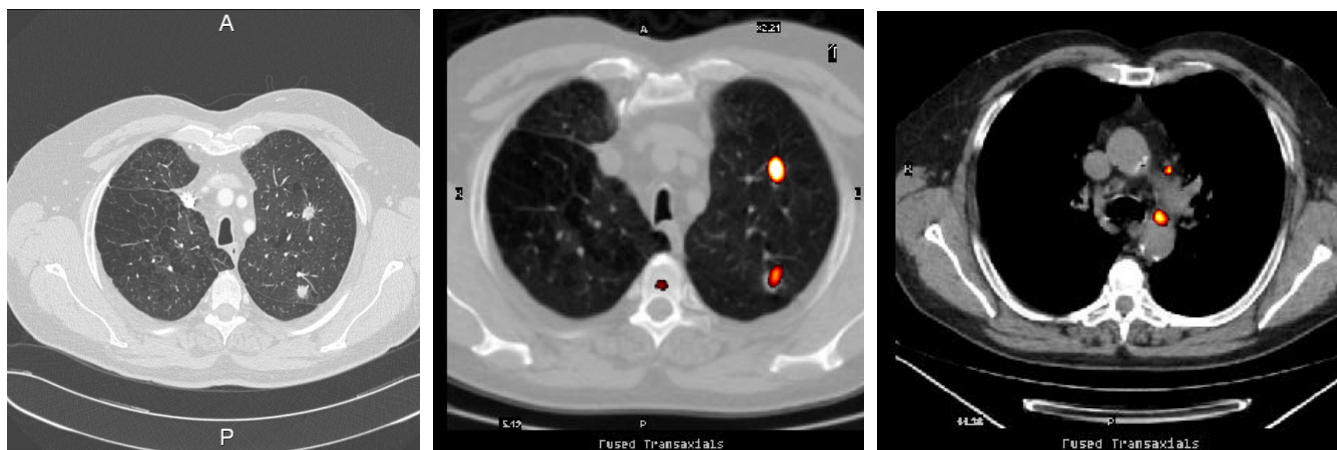
### Clinique générale

OMS : 0/4.

poids actuel : 90 kg, stable ; taille : 1,70 m.

Circonstances de la découverte : manifestations cliniques.

### Tumeur primitive



### Classification TNM

cT : 4 ; cN : 2 ; cM : 0

### Localisation des métastases

Aucune.

### Prise en charge

Chirurgie : lobectomie supérieure gauche.

Anatomo-pathologie : 1 CPC (pT1N0) ; 1 adénocarcinome + métastase ganglionnaire 4G sans effraction capsulaire (pT1N2).

### Question posée : quelle prise en charge post-chirurgicale ?

#### Réponse - RCP Originelle

3 possibilités

- soit, chimiothérapie adjuvante type CDDP-VP16,
- soit, chimiothérapie adjuvante avec CDDP pour l'adénocarcinome (CDDP-Paclitaxel car activité du paclitaxel sur le CPC ?) ; puis radiothérapie médiastinale,
- soit, surveillance, car pas de publication sur double cancer, et « minimal » N2.

#### Réponse - Web'RCP : synthèse

- chimiothérapie adjuvante avec CDDP pour l'adénocarcinome pT1N2 ; puis radiothérapie médiastinale,
- place de l'irradiation prophylactique de l'encéphale pour le CPC pT1N0 considéré comme guéri ?

#### Réponse - Etude Respir.com / N = 7

- Chimiothérapie adjuvante type CDDP-VP16 / N = 3
- Chimio adjuvante avec CDDP pour l'adénocarcinome pT1N2 ; puis radiothérapie médiastinale / N = 1
- Surveillance, car pas de publication sur double cancer, et « minimal » N2 / N = 1
- Chimiothérapie adjuvante avec CDDP pour l'adénocarcinome pT1N2 ; puis radiothérapie médiastinale + Irradiation prophylactique de l'encéphale pour le CPC pT1N0 considéré comme guéri / N = 2

Mots clés : adjuvant, cancer, non, petite, cellule, chimiothérapie, chirurgie, CNPC, CPC, traitement.