

Coordinateur / Animateur

Dr. JM Vernejoux (Pneumologie, Bordeaux)

Liste des participants

Pr. A. Bakhatar (Pneumologie, Casablanca)
 Dr. S. Boubia (Chirurgie thoracique, Casablanca)

Dr. A. Hebbazi (Pneumologie, Casablanca)

Pr. A. Taytard (Pneumologie, Bordeaux)

Dr. JL Touboul (Pneumologie, Chalon sur Saône)

Identification patient

MAN. M., 61 ans, sexe féminin.

Motif de la réunion

Avis thérapeutique.

Clinique générale

- OMS (score d'autonomie) : 0/4.
- Poids : 70 kg (stable) ; taille : 1,68 m.
- Circonstances de découverte : manifestation clinique.
- Statut thérapeutique : non traité antérieurement.

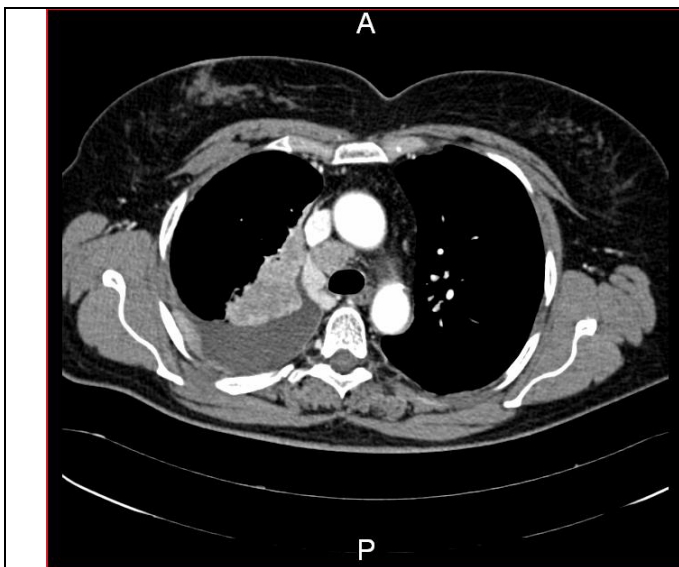
- Traitement déjà réalisé : en cours de traitement initial : talcage pleural.

- Rechute : non.

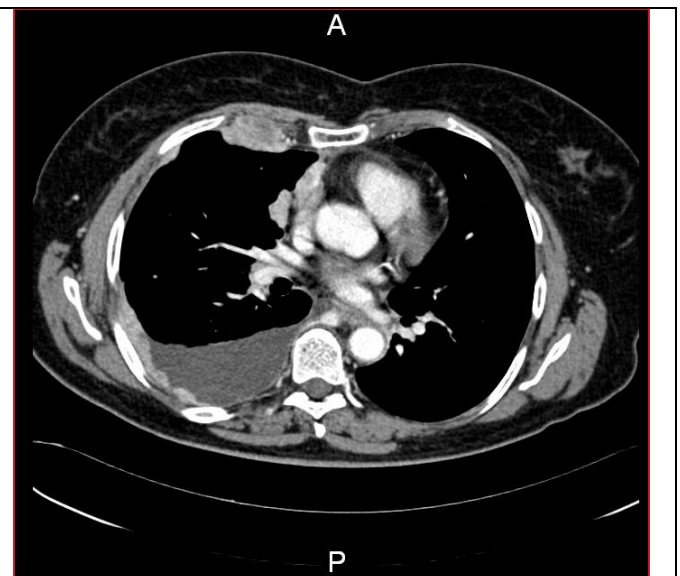
- Tabac : non

Tumeur

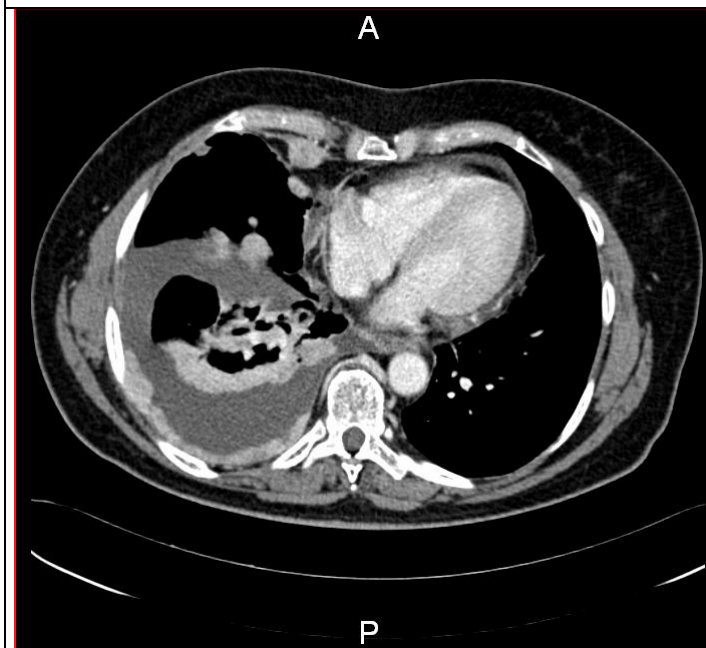
- Siège de la tumeur : poumon



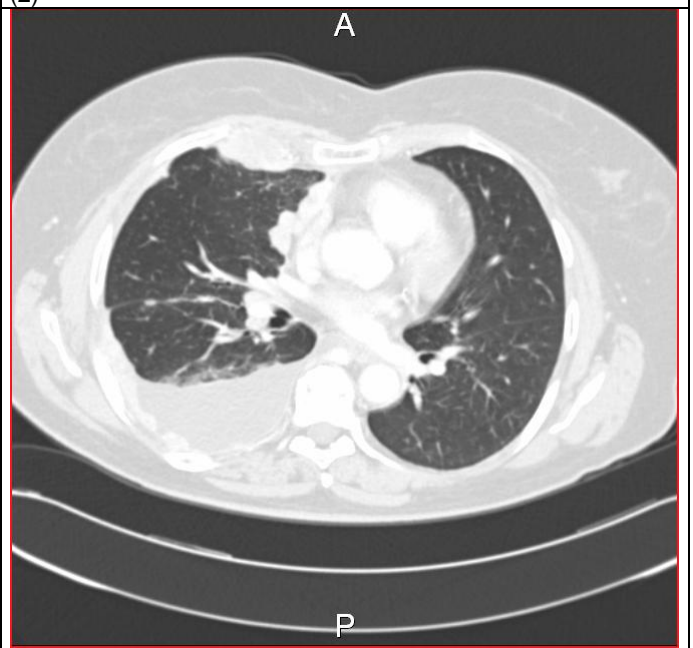
(1)



(2)



(3)



(4)

- Fibroscopie bronchique : inflammation lobaire supérieure droite.
- Pleuroscopie : bourgeonnement plèvre pariétale et diaphragmatique.
- Anatomopathologie : adénocarcinome TTF1+ bronchique et pleurale.
- TDM : masse apicale droite ; adénomégalie médiastinale ; épaissements pleuraux multiples.
- cTNM : cT4N2M0 (poumon).

Question posée : proposition thérapeutique ?

Réponse - RCP Originelle

- Recherche mutation EGFR :
 - Si présente : Erlotinib,
 - Si absente : chimiothérapie ou surveillance.

Réponse - Web'RCP : synthèse

➤ Casablanca :

- Talcage par pleuroscopie ou solution de talc dans le drain.
- Puis chimiothérapie selon niveau socio-économique (coût du traitement à la charge du patient) ; recherche de mutation EGFR et Erlotinib non encore accessibles.

➤ Chalon-sur-Saône :

Talcage par pleuroscopie si absence d'histologie ou pleurésie récidivante.

Chimiothérapie par une association comportant un sel de platine ; recherche de mutation EGFR non encore accessibles ; pas d'utilisation de l'Erlotinib en 1^{ère} ligne.

Identification patient

MAN. M., 61 ans, sexe féminin.

Motif de la réunion

Avis thérapeutique.

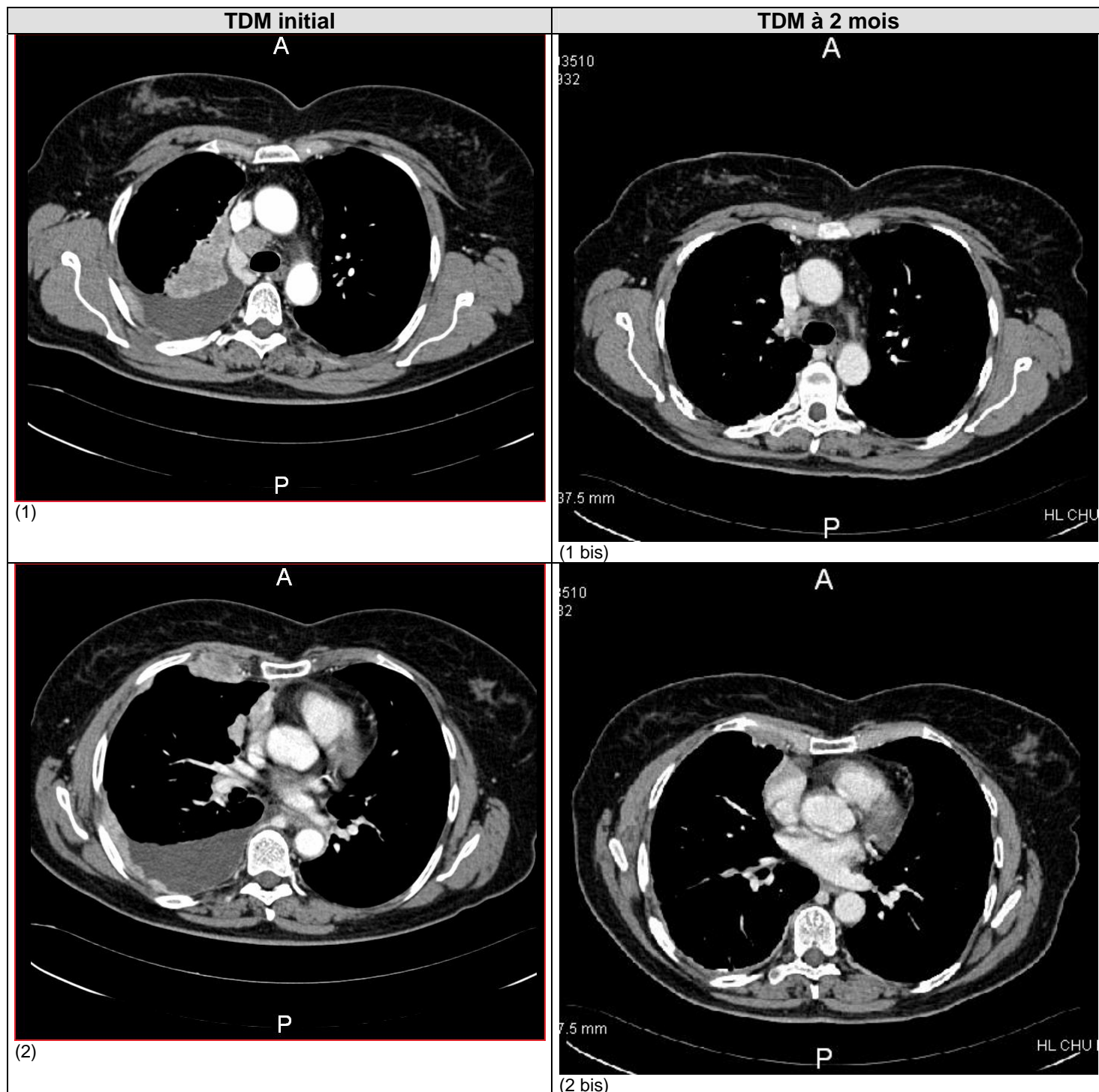
Clinique générale

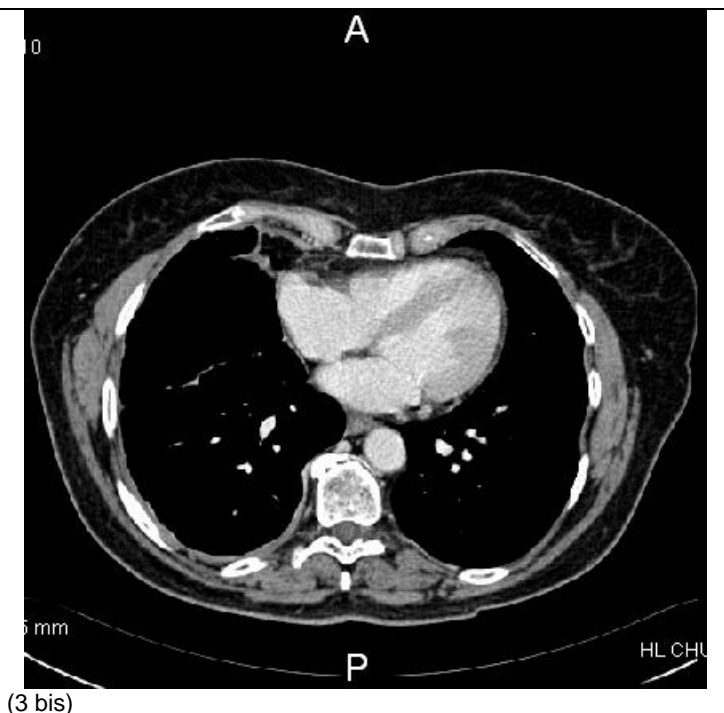
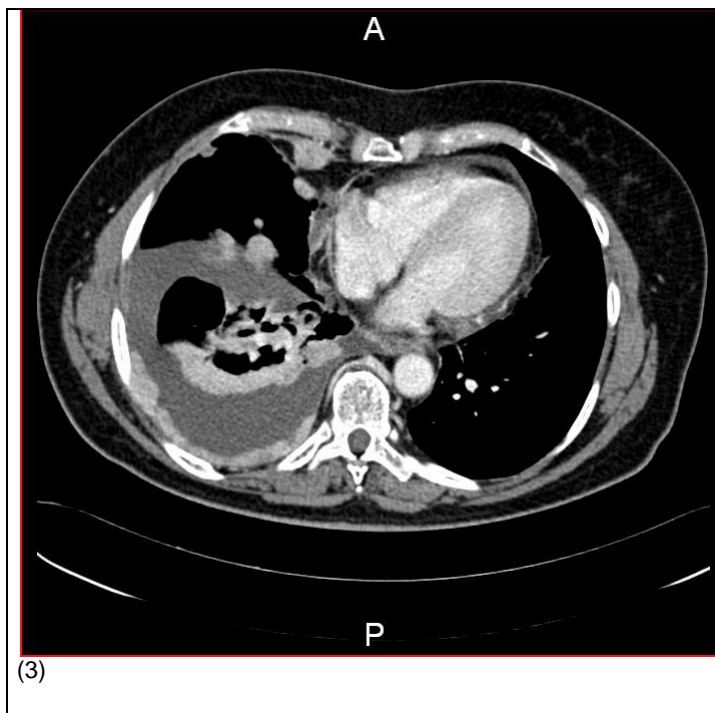
- OMS (score d'autonomie) : 0/4.
- Poids : 70 kg (stable) ; taille : 1,68 m.
- Circonstances de découverte : manifestation clinique.
- Statut thérapeutique : déjà traitée.
- Anatomopathologie : adénocarcinome bronchique TTF1+ lobaire supérieur droit, plèvre pariétale et diaphragmatique.

- Séquençage du gène EGFR : mutation EXON21.
- TDM : masse apicale droite ; adénomégalie médiastinale ; épaississements pleuraux multiples.
- cTNM : cT4N2M0 (poumon).
- Traitement déjà réalisé : talcage pleural.
- Rechute : non.
- Tabac : non

Tumeur

- Siège de la tumeur : poumon





Question posée : évaluation et décision thérapeutique ?

Réponse - RCP Originelle

➤ Réponse partielle ; poursuite du traitement jusqu'à progression ; suivi trimestriel.

Réponse - Web'RCP : synthèse

➤ Casablanca :

Pas d'expérience de ce type de situation.

➤ Chalon-sur-Saône :

Poursuite du traitement jusqu'à progression.

Mots clés : CNPC, chimiothérapie, biothérapie.