

Liste des participants

Dr. Barlési Fabrice, CHU Marseille
 Dr. Bombaron Pierre, CH Mulhouse

Pr. Taytard André, CHU Bordeaux
 Dr. Touboul Jean-Louis, CH Chalon-sur-Saône
 Dr. Vernejoux, Jean-Marc, CHU Bordeaux

Identification patient

PAS. M., 70 ans, sexe féminin.

Clinique générale

- OMS (score d'autonomie) : 0/4.
- Poids : 55 kg (stable) ; taille : 1,60 m.
- Circonstances de découverte : symptômes (toux).

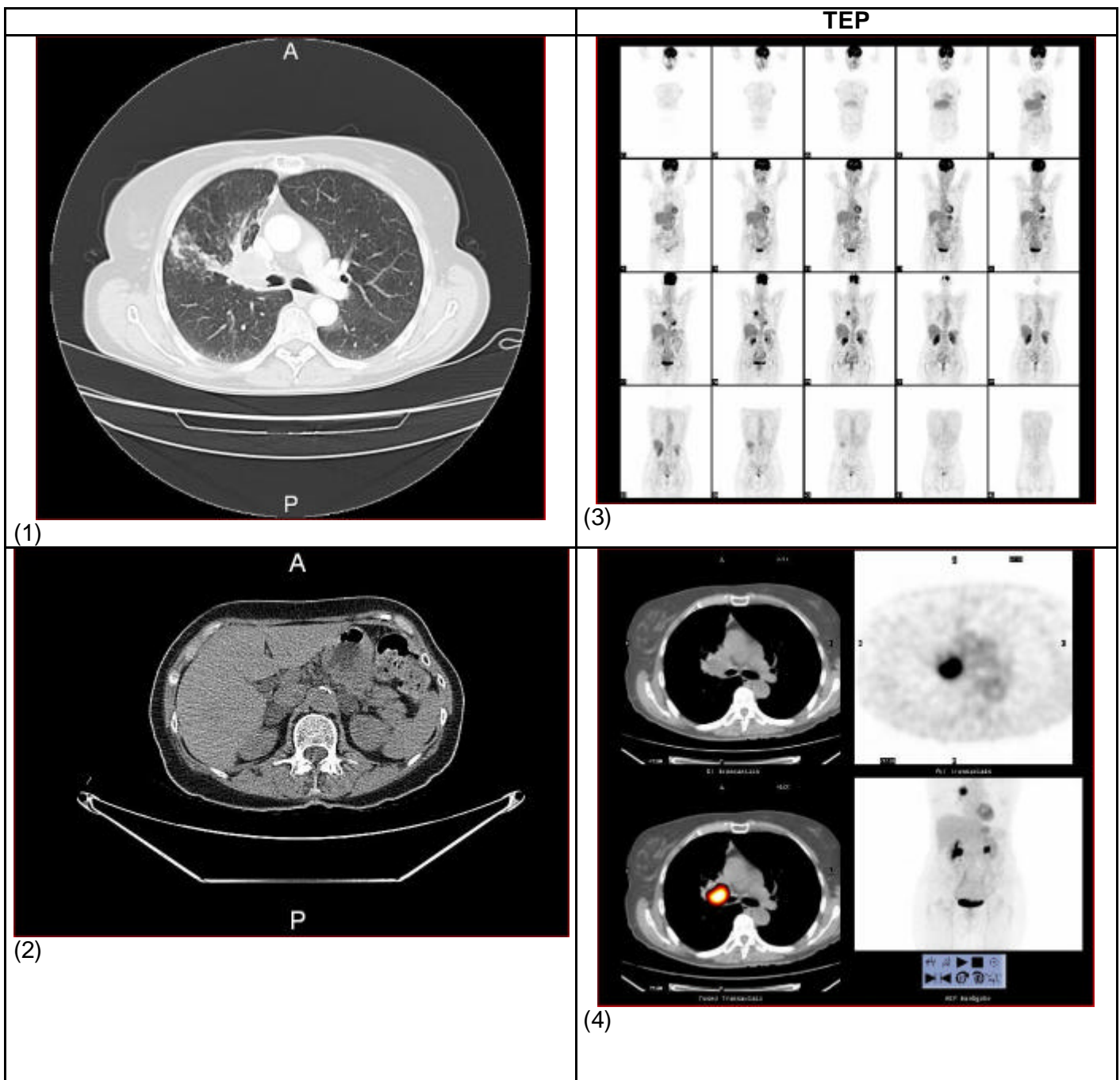
Motif de la réunion

Avis thérapeutique.

- Statut thérapeutique : non traité antérieurement.
- Traitement déjà réalisé : aucun.
- Rechute : non.
- Tabac : ex-fumeuse ; 30 paquet-année.

Tumeur

- Siège de la tumeur : poumon



- Fibroscopie bronchique : sténose du lobe supérieur droite.
- Anatomopathologie : carcinome à petites cellules.
- cTNM : cT2N0Mx (surrénales).

Question posée : proposition thérapeutique ?

Réponse - RCP Originelle

➤ TEP : même SUV au niveau des surrénales que du foie → pas de conclusion formelle possible sur la malignité des surrénales ; proposition thérapeutique : étude de densité des surrénales + ponction de la surrénale si pas de modification de volume avant décision (chimiothérapie ou chimio-radiothérapie).

Réponse - Web'RCP : synthèse

1. Atteinte métastatique des surrénales discriminante pour la stratégie thérapeutique.

2.

Proposition 1

Vérification des surrénales (coelio-chirurgie) puis chimio-radiothérapie concomitante si surrénales non métastatiques.

Vs.

Proposition 2

Une cure de chimiothérapie puis réévaluation TDM de la réponse des surrénales :

- si surrénales inchangées, chimio-radiothérapie concomitante ;
- si diminution de la taille, chimiothérapie.

3. Délai moyen (participants) de mise en traitement par chimio-radiothérapie concomitante : 15-30 jours → 1^{ère} cure débutée sans radiothérapie concomitante.

Mots clés : cancer, bronchique, petites, cellules, CPC, chimiothérapie, radiothérapie, chimio-radiothérapie, surrénale.