

Documents à joindre :  CRA  CRO  CR consultations  Imagerie  
Le recueil du consentement du patient est à la charge du médecin demandeur

RCP du

Médecin demandeur (Nom, Prénom, Ville) :

## IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom de jeune fille ..... Nom d'usage .....

Prénom ..... Sexe  H  F

Date de naissance / / CP / Ville de résidence : \_ \_ \_ \_ .....

## Etablissement de prise en charge :

### Correspondants du patient

Médecin traitant (Nom, Prénom, Ville) :

Pneumologue (Nom, Prénom, Ville) :

Chirurgien (Nom, Prénom, Ville) :

Autres :

### Motifs de présentation :

Chirurgie prophylactique :  Oui  Non

Validation de prise en charge :  Oui  Non

Indication de tests :  Oui  Non

Définir les modalités de surveillance :  Oui  Non

Signification des résultats :  Oui  Non

## Clinique et Para-clinique

Antécédents (familiaux, personnels, chirurgicaux)/Comorbidités :

## Histoire de la maladie

### Contexte génétique et clinique actuel

Histoire personnelle de cancer :  Oui  Non

Histoire familiale de cancer :  Oui  Non

Mutation identifiée dans la famille :  Oui  Non  En cours

Chirurgie prophylactique réalisée :  Oui  Non Type de chirurgie : Date :

Panel Polypose fait à Rennes :  Oui  Non

Mutations constitutionnelles recherchées :  Aucune

APC :  Positif  Négatif

MUTYH :  Positif  Négatif

CDH1 :  Positif  Négatif

MLH1 :  Positif  Négatif

MSH2 :  Positif  Négatif

MSH6 :  Positif  Négatif

PMS2 :  Positif  Négatif

EPCAM :  Positif  Négatif

SITE	Adresse mail sécurisée	☎	Télécopieur
Site de Rennes	<a href="mailto:poleregionalcancerologie@telesantebretagne.org">poleregionalcancerologie@telesantebretagne.org</a>	02 99 28 99 56	02 99 28 99 68
Site de Brest	<a href="mailto:poleregionalcancerologie-brest@telesantebretagne.org">poleregionalcancerologie-brest@telesantebretagne.org</a>	02 29 02 01 18	02 29 02 01 67

Autres :

### Tumeur

Numéro de la tumeur : |\_\_\_\_\_|  Primitif  Secondaire  Inconnu

Siège de la tumeur (code CIM) :

Commentaire localisation :

Type histologie (ADICAP) :  Tumeur rare

y Stade pT |\_\_\_\_\_| Détail pT |\_\_\_\_\_| Stade pN |\_\_\_\_\_| Stade pM |\_\_\_\_\_| R |\_\_\_\_\_|

Biologie Moléculaire/Génétique :  Disponible  Non demandé  En attente

Phénotype RER/SMI :  MSS  MSI  Non fait

Mutation somatiques (portées par la tumeur) : KRAS :  Muté  Non muté (sauvage)  En attente

NRAS :  Muté  Non muté (sauvage)  En attente

BRAF :  Muté  Non muté (sauvage)  En attente

PDGFRA :  Muté  Non muté (sauvage)  En attente

cKIT :  Muté  Non muté (sauvage)  En attente

Autres :

Mutations germinales (portées par le patient) :

Commentaires/ Biologie moléculaire :

Commentaires / Tumeur :

### Proposition de prise en charge

Question posée à la RCP :

Statut du cas présenté :  Discuté  Enregistré

SITE	Adresse mail sécurisée	☎	Télécopieur
Site de Rennes	<a href="mailto:poleregionalcancerologie@telesantebretagne.org">poleregionalcancerologie@telesantebretagne.org</a>	02 99 28 99 56	02 99 28 99 68
Site de Brest	<a href="mailto:poleregionalcancerologie-brest@telesantebretagne.org">poleregionalcancerologie-brest@telesantebretagne.org</a>	02 29 02 01 18	02 29 02 01 67