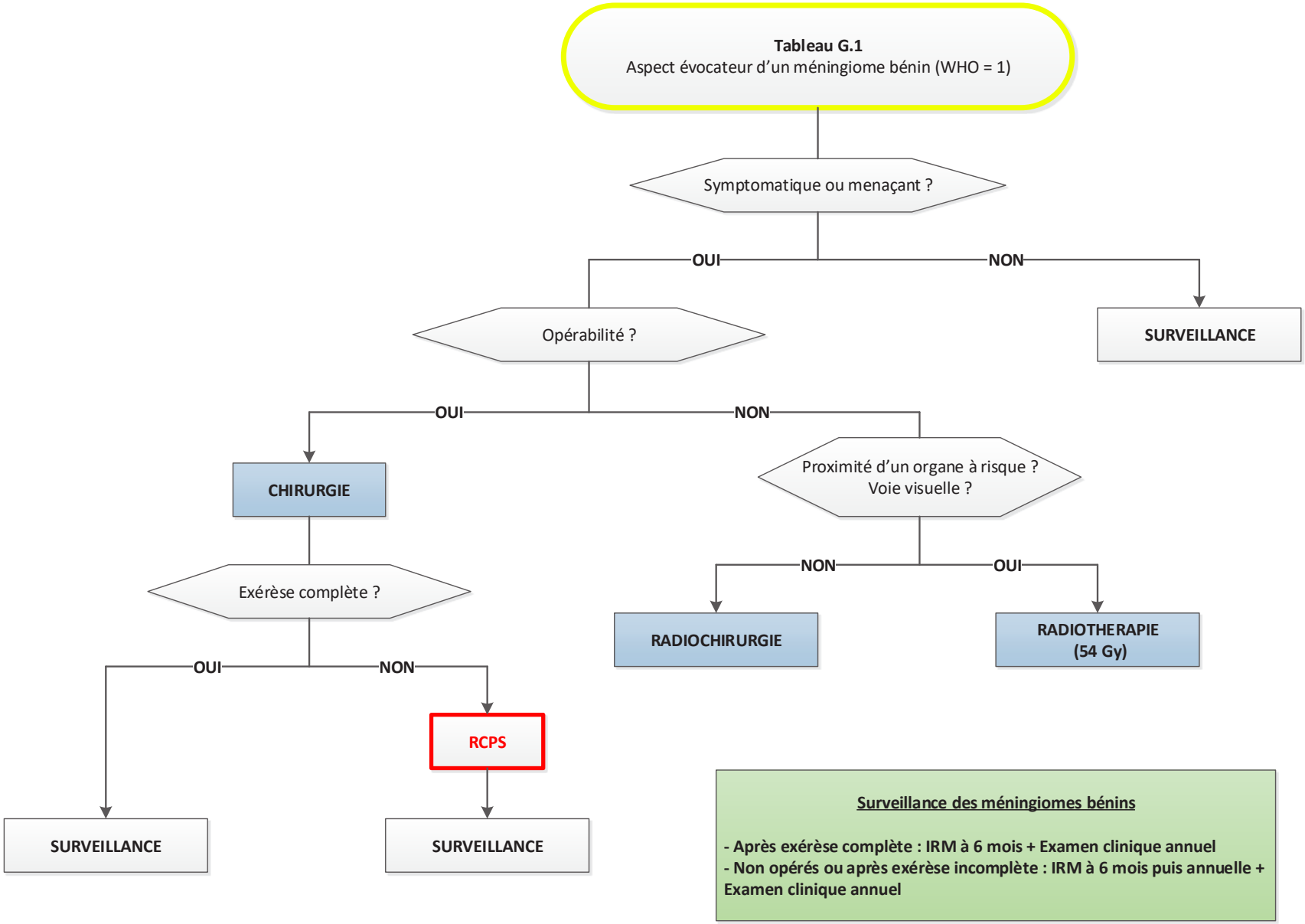

Surveillance des méningiomes bénins

- Après exérèse complète : IRM à 6 mois + Examen clinique annuel
- Non opérés ou après exérèse incomplète : IRM à 6 mois puis annuelle + Examen clinique annuel

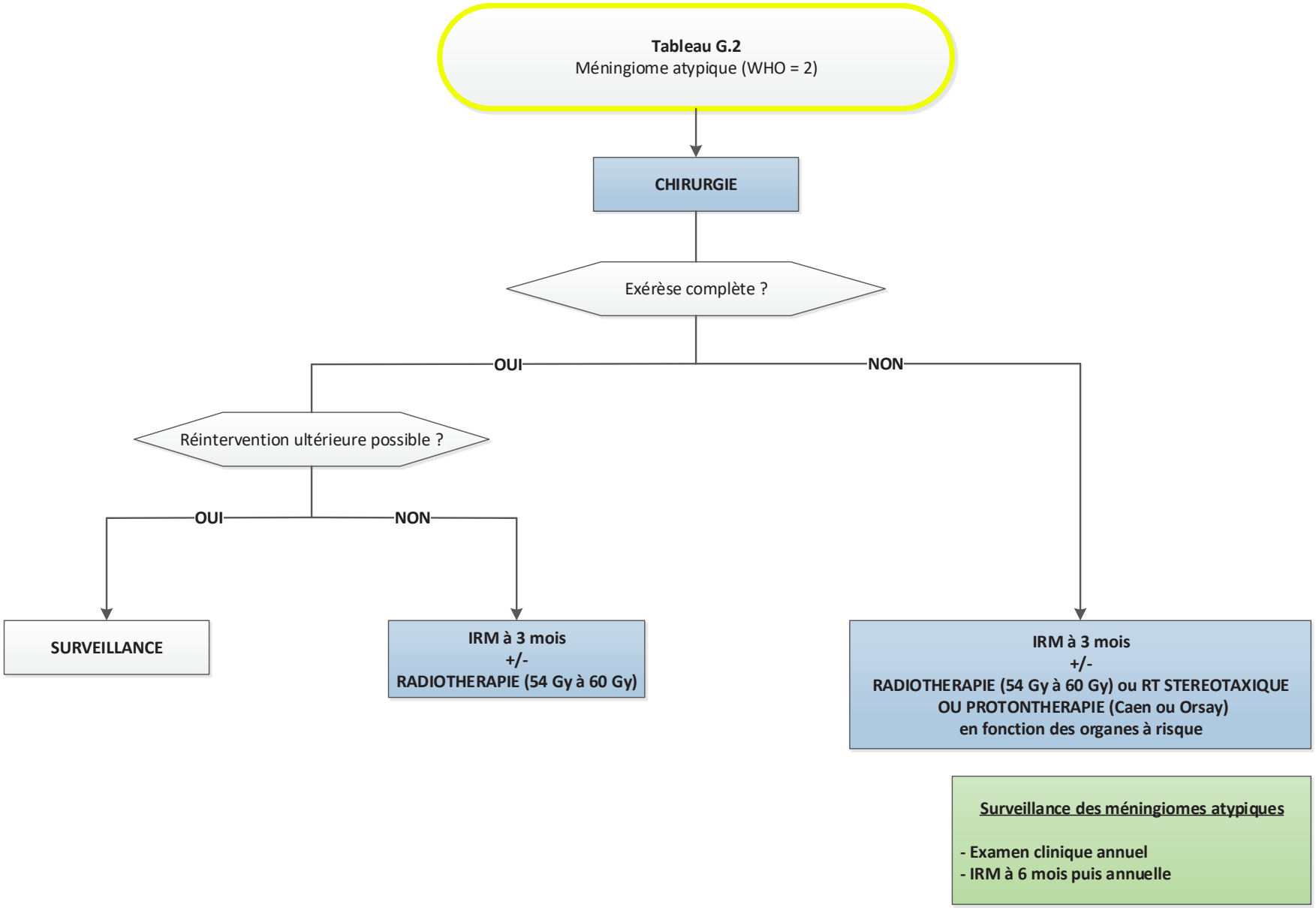
Tableau G.2
Méningiome atypique (WHO = 2)
CHIRURGIE
Exérèse complète ?
OUI
NON
Réintervention ultérieure possible ?
OUI
NON
SURVEILLANCE
IRM à 3 mois
+/-
RADIOTHERAPIE (54 Gy à 60 Gy)
IRM à 3 mois
+/-
RADIOTHERAPIE (54 Gy à 60 Gy) ou RT STEREOTAXIQUE
OU PROTONTHERAPIE (Caen ou Orsay)
en fonction des organes à risque
Surveillance des méningiomes atypiques
- Examen clinique annuel
- IRM à 6 mois puis annuelle

Tableau G.3
Méningiome malin (WHO = 3)

CHIRURGIE

Exérèse complète si possible

RADIOTHERAPIE (60 Gy)

Récidive : options
- OCTREOTIDE ET EVEROLIMUS
- TEP DOTATOC (avec coupes hépatiques), si positive : RCP nationale OMEGA pour discuter LUTATHERA
- BEVACIZUMAB si évolution rapide

RCP Nationale OMEGA

ELUMINEM
Ouverture en 2024
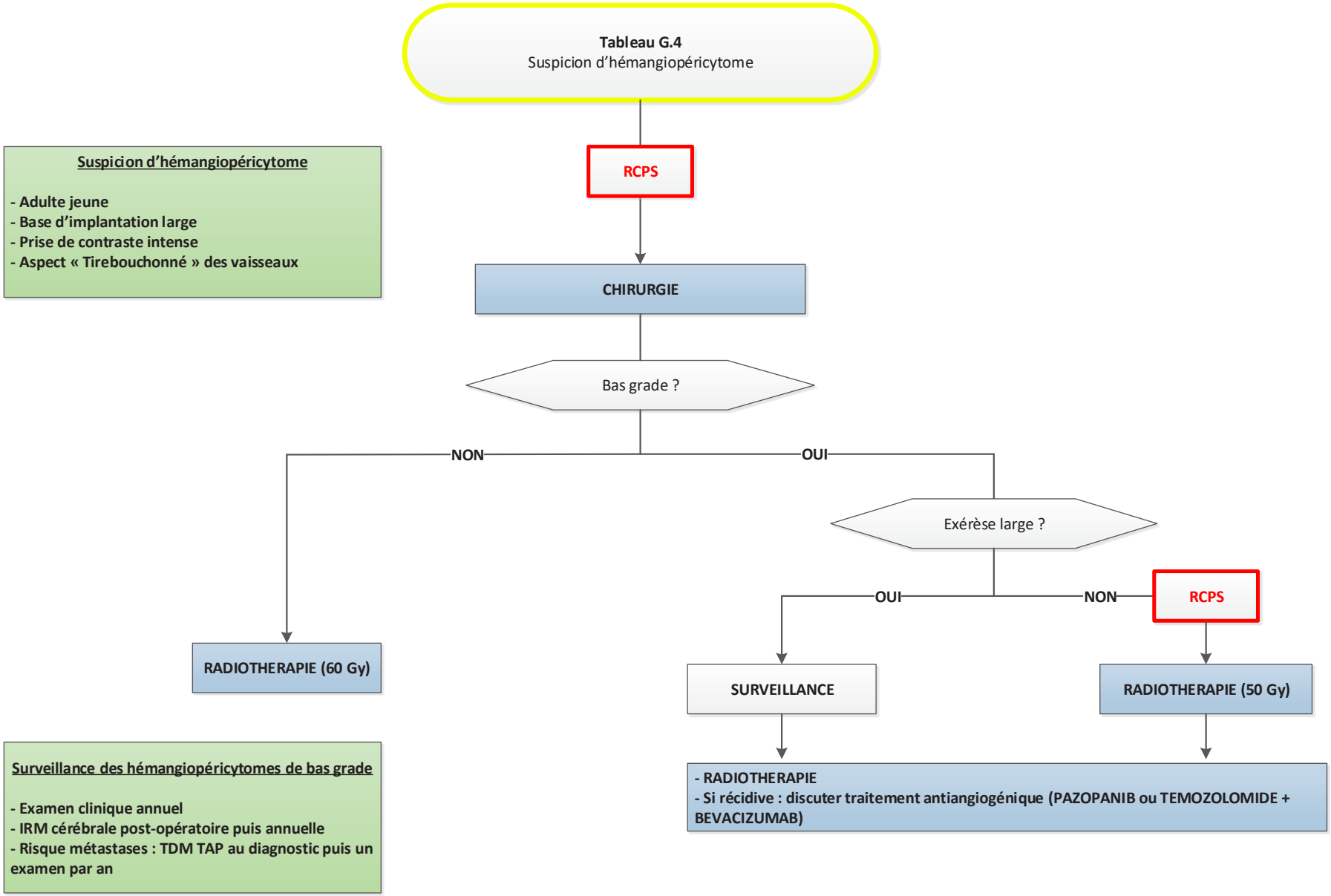
Tableau G.4
Suspicion d'hémangiopéricytome