

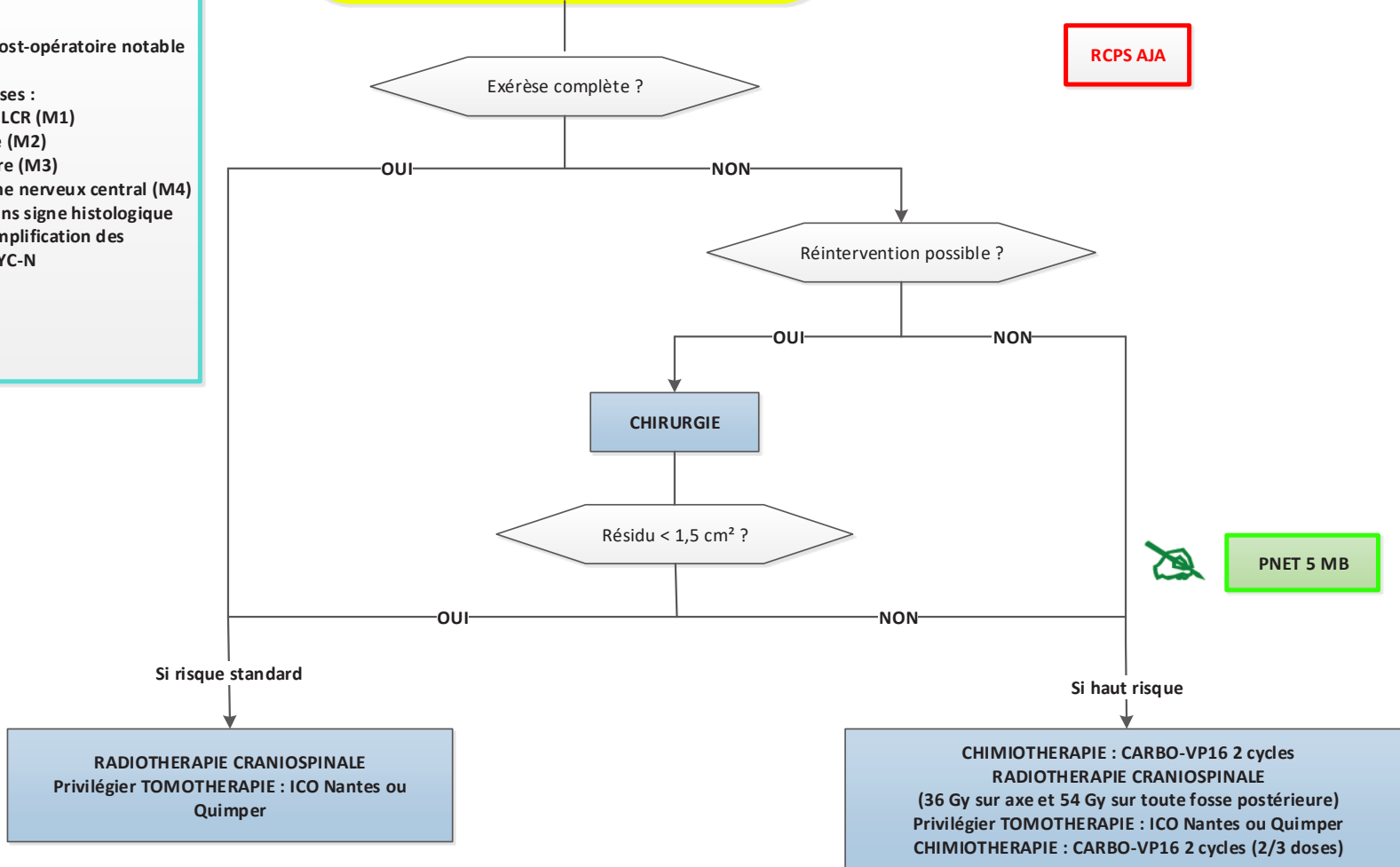
Tableau E.2
Médulloblastome non métastatique de l'adulte

Risque standard :

- Absence de résidu post-opératoire notable (< 1,5 cm²)
- Absence de métastases :
 - sur la cytologie du LCR (M1)
 - sur l'IRM cérébrale (M2)
 - sur l'IRM médullaire (M3)
 - ou en extra-système nerveux central (M4)
- Médulloblastome sans signe histologique d'anaplasie et sans amplification des oncogènes MYC et MYC-N

Haut risque :
Tous les autres cas

RCPS AJA



PNET 5 MB



RSMA à Bordeaux

RCPS AJA

Tableau E.3
Médulloblastome récidivant non opérable
après radio-chimiothérapie

Biopsie pour vérifier l'anatomopathologie
et la biologie moléculaire
(glioblastome radio-induit)

Activation voie SHH ?

OUI

NON

INHIBITEUR DE VOIE SHH (SMO)

CHIMIOThERAPIE (TMZ ou Velbe)

En oncopédiatrie :
1- TOTEM : TOPOTECAN – TMZ
2- VP16 28j/28



MEVITEM (vismodegid = ERIVEDGE[®]) à Lorient
TOTEM

RCPS AJA

Tableau E.4
Médulloblastome métastatique

BIOPSIE

CHIMIOThERAPIE : CARBO-VP16 2 cycles
RADIOTHERAPIE CRANIOSPINALE
 (36 Gy sur axe et 54 Gy toute fosse postérieure)
 Privilégier TOMOTHERAPIE : ICO Nantes ou Quimper
CHIMIOThERAPIE : CARBO-VP16 2 cycles (2/3 doses)

OPTION : Autogreffe chez l'enfant

Surveillance des médulloblastomes desmoplastiques métastatiques
 - Examen clinique et IRM craniospinale biannuels