









Tableau G.4
Suspicion d'hémangiopéricytome

Annexes
T5 : RT-HTGRADE

Suspicion d'hémangiopéricytome

- Adulte jeune
- Base d'implantation large
- Prise de contraste intense
- Aspect « Tirebouchonné » des vaisseaux

RCPS

CHIRURGIE

Bas grade ?

NON

OUI

RADIOTHERAPIE (60 Gy)



Exérèse large ?

OUI

NON

SURVEILLANCE

RCPS

RADIOTHERAPIE (50 Gy)

Surveillance des hémangiopéricytomes de bas grade

- Examen clinique annuel
- IRM cérébrale post-opératoire puis annuelle
- Risque métastases : TDM TAP au diagnostic puis un examen par an