 Fiche RCP ONCOTHORACIQUE

**1er et 3ème jeudi du mois – 17h**

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**) :**

 **Lieu d’exercice du médecin demandeur :**

**IDENTIFICATION DU PATIENT**

Nom de naissance …………………………………………………………

Prénom ………………………………………………………………………….

Nom utilisé ………………………………………………

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 :

**Clinique et Para-clinique**

## Antécédents (familiaux, personnels, chirurgicaux) / Comorbidités :

## Facteurs de risques :

Statut tabagique : ☐ Fumeur actif ☐ Ancien fumeur ☐ N’a jamais fumé

Nombre de paquets/années : Prise en charge tabacologique : Délai de sevrage : Exposition professionnelle : ☐ Amiante ☐ Autre ☐ Non

Autres facteurs de risques :

**Histoire de la maladie**

**Situation clinique actuelle**

**Phase de la maladie** : ☐ Phase initiale ☐ Rechute **Date de rechute :**

**Progression :** ☐ Locale ☐ Régionale ☐ A distance

**Echelle de performance OMS** : 0 1 2 3 4 **Date d’observation : Date : Fonction respiratoire :** VEMS (ml) :

VEMS (% de la théorique) : TLCO (% de la théorique) : Autres :

## Commentaires/ Situation Clinique actuelle/ Bilan d’imagerie :

**Tumeur**

**Numéro de la tumeur** : **| |** ☐ Primitif ☐ Secondaire ☐ Inconnu

## Siège de la tumeur (CIM - 10) :

**Commentaire/ localisation :**

**Latéralité :** ☐ Droite ☐ Gauche ☐ Médian ☐ Bilatérale ☐ Non applicable

# Stade T | | Détail T | | Stade N | | Stade M | |

**Autres stades :**

## Bilan d’extension initial :

**Type de prélèvement** : ☐ Histologie ☐ Cytologie du | | | / | | | / | | | | | ☐ Pas d’histologie

**Type histologie** (ADICAP) : ☐ Tumeur rare

**Conclusion du CRO – Commentaires :**

**Conclusion du CR ACP – Commentaires histologie** *(à compléter si document non joint)*

# y Stade pT | | Détail pT | | Stade pN | | Stade pM | | pL | | R | |

 **Commentaires / Tumeur :**

**Biologie Moléculaire/Génétique :** ☐ Disponible ☐ Non demandé ☐ En attente Immunohistochimie PDL1 : ☐ <1% ☐ Entre 1 et 49% ☐ >=50% ☐ En attente

Mutation somatiques (portées par la tumeur) : Translocation ALK : ☐ + ☐ - ☐ Non cherché ☐ En attente

EGFR : ☐ Muté ☐ Sauvage (non muté) ☐ Non cherché ☐ En attente ROS1 : ☐ + ☐ - ☐ Non cherché ☐ En attente

Autres :

Mutations germinales (portées par le patient) :

**Proposition de prise en charge**

**Question posée à la RCP :**

**Statut du cas présenté :** ☐ Discuté ☐Enregistré