

Thorax

Institut Bergonié
229 cours de l'Argonne
33000 Bordeaux

Monsieur BOULLARD (BOULLARD) FREDERIC [2017009747], né(e) le 27/10/1967 (54 ans)

Informations générales sur la RCP

Patient informé du passage en RCP : Oui **Patient présent :** Non **RCP de recours :** Non **Dossier Discuté**

Médecin ayant présenté le dossier : CABART Mathilde

Avis extérieur : Non

Motif de la RCP : Avis thérapeutique

Participants :

- CABART Mathilde (*Oncologue*) • CHOMY François (*Pneumologue*) • COUSIN Sophie (*Oncologue*)
- LEROY Laura (*Oncologue*) • PALUSSIÈRE Jean (*Radiologue*) • SALLES Yvan (*Pneumologue*)
- THUMEREL Matthieu (*Chirurgien*) • VILOTTE Florent (*Radiothérapeute*)

Description de la situation

Antécédent & Co-morbidités

Médicaux

- Toux chronique évoluant depuis 6 mois d'étiologie indéterminée

Chirurgicaux

- Appendicectomie en 1978

Familiaux

- Cancer du poumon chez un cousin germain fumeur à l'âge de 36 ans

Facteurs de risque

- Tabac : 10 pa, sevré depuis 25 ans

Histoire de la maladie

Fanny - secrétariat 3C - 09.06.2021 :

Carcinome rénal à cellules claires de 60 mm grade 4 de Fuhrman, marge saine, classé PT1 B NO, traité par néphrectomie partielle gauche et curage le 28/09/2017 (Dr. Thierry Piechaud).

Cette intervention s'était compliquée d'une fistule urinaire traitée par la mise en place d'une sonde double J qui a été retirée le 10 janvier 2018. Tumorectomie pulmonaire gauche réalisée le 4 juillet 2019, à l'hôpital Foch, pour traiter une lésion métastatique qui semblait être unique à cette époque-là.

Les suites post-opératoires ont été parfaitement simples. En octobre 2019, à Tahiti, on retrouve l'apparition de nodules pulmonaires du poumon droit et du poumon gauche, mesurés entre 4 et 8 mm dans leur plus grand axe. Il existe deux nodules dans chaque poumon. Mise en place à ce moment d'un traitement par Sutent 50 par jour. Depuis cette époque, je le suis régulièrement sur le plan clinique et morphologique. Il va bien cliniquement, OMS = 0, EV = 0, examen clinique normal. Sur le plan morphologique, mise en évidence d'une progression d'un ganglion péri-hilaire gauche qui a doublé de volume en six mois. Deux autres ganglions médiastinaux sont stables. Le reste de l'examen TDM TAP est normal.

On est donc devant la progression d'une maladie actuellement à un stade ganglionnaire au niveau médiastinal.

Le dernier TDM est disponible, ainsi que les anciens TDM à l'adresse suivante : <http://www.scannerpaofai.com> - les codes d'accès : 27101967

/ 378406

Statut actuel de la maladie

Thorax

Institut Bergonié
229 cours de l'Argonne
33000 Bordeaux

Monsieur BOULLARD (BOULLARD) FREDERIC [2017009747], né(e) le 27/10/1967 (54 ans)

Taille du patient : 183 cm (18/09/2017)

Classification tumorale

Histologie de la tumeur initiale

Questions

Proposition de la RCP

Application du référentiel : Oui

Etude clinique : Non

Recours à une RCP régionale : Non

Recours à une RCP nationale : Non

Conclusion

Type de proposition : Soins spécifiques du cancer

Plan de traitement

Indication à une exérèse chirurgicale de la lésion hilare G seule évolutive plutôt qu'un traitement de radiothérapie stéréotaxique, compte tenu de la proximité avec la bronche souche.

Prévoir: faire passer la fiche au Dr Bronstein.

La prise en charge chirurgicale serait assurée par le Dr Thumerel qui a validé l'indication. Nécessité pour le Dr Bronstein de se rapprocher du secrétariat du Dr Thumerel, chu de bordeaux, service de chirurgie thoracique (0557656009).

> Fiche RCP thorax adressé par courriel au Dr BRONSTEIN (jean-ariel.bronstein@medical98.apicrypt.org).

MC/LBS

Compte rendu dicté et validé par : CABART Mathilde