VIDENT: CLE

CENTRE	: centre	<u></u>
STRATE	: strate (1) C-ERB B2 négatif, (2) C-ERB B2 positif	<u> _</u>
NUMERO	: numéro inclusion dans le centre	
CLETRI	: clé de tri	
DONNEES	: données prêtes (0) non (1) oui	<u> </u>
Si non:		
RAISON		

VIDENT: FRANDO

NOM	: nom	l_	_ _ _	_
NPREINC	: numéro de pré-inclusion			_ll
DATEDOS	: date de dosage de Cerb 2	_ _	J	_ll
DOS	: dosage non surexprimé (0) non (1) o	ui		II
DATRAN	: date de randomisation		J	_ll
GROUPE	 : (1) chimiothérapie seule (2) chimiothérapie + CELEBREX (3) chimiothérapie seule (4) chimiothérapie + HERCEPTIN 			II
ELIGI	: critères éligibilité (0) non (1) oui			
NELIGI	: critères de non éligibilité (0) non (1)	oui		
DATCONS	: date de consentement écrit		_	_

VIDENT: FIDENT

BILAN DEBUT DE TRAITEMENT

EX1	: date du premier examen	
DATNAI	: date de naissance	
POIDS (kg)	: poids	
TAILLE (cm)	: taille	
TENSMIN	: tension minimale(mmHg):	
TENSMAX	: tension maximale(mmHg):	
POULS: (bts/min)	: pouls	L
OMS	: grade OMS	L
MENO	: ménopause (0) non, (1) oui	L
Si oui:		
TTSUBST	: traitement substitutif (0) non, (1) oui	L
AGMENO	: âge à la ménopause	
COTE	: côté (1) droit, (2) gauche	L
TUNI	: tumeur unifocale (0) non, (1) oui	L
SIEGE DE LA TU	JMEUR:	
CENT	: central (0) non, (1) oui	L
SI	: supéro-interne (0) non, (1) oui	L
SE	: supéro-externe (0) non, (1) oui	L
TOT	: totalité (0) non, (1) oui	L
SSM	: sillon sous mammaire (0) non, (1) oui	L
MAM	: mammelon ou aréole (0) non, (1) oui	L
I NFINT	: inféro-interne (0) non, (1) oui	L
I NFEXT	: inféro-externe (0) non, (1) oui	L
PAX	: prolongement axillaire (0) non, (1) oui	I_I
T	: (2) T2, (3) T3, (4) T4, (5) S.I.	<u></u> l
N	: (2) N2, (3) N3	II
M	:	<u></u> l
MC1A	: mesure clinique (mm) 1 ^{ère} tumeur	
MC1B	: mesure clinique (mm) 1 ^{ère} tumeur	
MC2A	: mesure clinique (mm) 1 ^{ère} tumeur	
MC2B	: mesure clinique (mm) 1 ^{ère} tumeur	

VIDENT : MAMMOA MAMMOGRAPHIE DEBUT DE TRAITEMENT

MAMO	: mammographie (0) non (1) oui	<u> </u>
Si oui :		
SEIN	: (1) sein droit, (2) sein gauche	II
DATMAM	: date de la mammographie	
QSE	: quadrant supéro-externe 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui	
QSI	: quadrant supéro-interne 1ère lésion (0) non, (1) oui	II
QIEE	: quadrant inféro-externe 1ère lésion (0) non, (1) oui	II
QII	: quadrant inféro-interne 1ère lésion (0) non, (1) oui	<u></u>
TAIL1 TAIL2	: taille en mm 1 ^{ère} lésion : taille en mm 1 ^{ère} lésion	_ _
OPA1 DA1 MCA1 MCAI1	: opacité 1 ^{ère} lésion (0) non (1) oui : désorganisation Architecturale 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui : MCA 1 ^{ère} lésion associées (0) non, (1) oui : MCA isolées 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui	_ _ _
LESION2	: lésion numéro 2 (0) non, (1) oui	<u> _</u>
Si oui :		
QSE2	: quadrant supéro-externe 2 ^e lésion (0) non, (1) oui	ll
QIE2	: quadrant supéro-interne 2 ^e lésion (0) non, (1) oui	<u></u>
QIIE2	: quadrant inféro-externe 2 ^e lésion (0) non, (1) oui	II
QII2	: quadrant inféro-interne 2 ^e lésion (0) non, (1) oui	II
TAIL3 (mm) TAILL4 (mm)	: taille en mm 2 ^e lésion : taille en mm 2 ^e lésion	_ _
OPA2 DA2 MCA2 MCAI2	: opacité 2 ^e lésion (0) non (1) oui : désorganisation Architecturale 2e lésion (0) non, (1) oui : MCA 2 ^e lésion associées (0) non, (1) oui : MCA isolées 2e lésion (0) non, (1) oui	_ _ _

VIDENT: ECHOA

ECHOGRAPHIE DEBUT DE TRAITEMENT

ECHO	: échographie (0) non, (1) oui	<u></u> l
<u>Si oui :</u>		
DECHO	: date de l'échographie	
СОТЕСНО	: sein droit (1), sein gauche (2)	<u> _</u>
LESION N°1		
RAY1	: rayon de la 1 ^{ère} lésion	
HEUR1	: heure 1 ^{ère} lésion	<u> _ _</u>
HEUR2	: heure 1 ^{ère} lésion	<u> </u>
TA1	: taille échographie 1 ^{ère} lésion	
TA2	: taille échographie 1 ^{ère} lésion	
ASPECT		
ANO1	: pas d'anomalie 1 ^{ère} lésion (0) non (1) oui	
KYST1	: kyste 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui	<u></u> l
NOD1	: nodule 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui	<u> _</u>
ЕСНО2	: échographie 2 ^e lésion (0) non, (1) oui	L
<u>Si oui</u>		
RAY2	: rayon de la 2e lésion	
HEUR3	: heure 2e lésion	
HEUR4	: heure 2e lésion	
TA3	: taille échographie 2e lésion	<u> </u> _
TA4	: taille échographie 2e lésion	<u> _ _ </u>
ASPECT		
ANO2	: pas d'anomalie 2e lésion (0) non (1) oui	I <u> </u>
KYST2	: kyste 2e lésion (0) non, (1) oui	I <u> </u>
NOD2	: nodule 2e lésion (0) non, (1) oui	<u></u> I

VIDENT: IRMA

IRM: IRM DEBUT DE TRAITEMENT

IRM:	: (0) non, (1) oui	ll
COTIRM	: sein droit (1), sein gauche (2)	ll
DATIRM	: date de l'IRM	
CONTRA	: prise de contraste nodulaire (0) non, (1) oui	<u> _</u>
<u>Si oui</u> :		
IRMQSE	: siège IRM QSE (0) non, (1) oui	I <u></u> I
IRMQSI	: siège IRM QSI (0) non, (1) oui	I <u></u> I
IRMQUI	: siège IRM QIE (0) non, (1) oui	<u></u> l
IRQUII	: siège IRM QII (0) non, (1) oui	<u></u> l
TAIRM1	: taille IRM en mm	
TAIRM2	: taille IRM en mm	
CONTR1	: prise de contraste non nodulaire (0) non, (1) oui	II
AUTLES	: autres lésions (0) non (1) oui	
<u>Si oui</u> :	λ	
PDCN NOLES1	: prise de contrate nodulaire 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui : 1 ^{ère} autre lésion (0) non, (1) oui	
LQSE1	: siège 1 ^{ère} lésion QSE (0) non, (1) oui	<u> _</u>
LQSI1	: siège 1 ^{ère} lésion QSI (0) non, (1) oui	<u></u> l
LQIE1	: siège 1 ^{ère} lésion QIE (0) non, (1) oui	<u></u> l
LQII1	: siège 1 ^{ère} lésion QII (0) non, (1) oui	<u></u> l
TAIRM3	: taille 1 ^{ère} lésion en mm (0) non, (1) oui	_ _ _
TAIRM4	: taille 1 ^{ère} lésion en mm (0) non, (1) oui	
NOLES2	: 2 ^e lésion (0) non (1) oui	<u></u> l
<u>Si oui</u> :		:
LQSE2	: siège 2 ^e lésion QSE (0) non, (1) oui	I <u></u> I
LQSI2	: siège 2 ^e lésion QSI (0) non, (1) oui	l <u> </u>
LQIE2	: siège 2 ^e lésion QIE (0) non, (1) oui	l <u> </u>
LQII2	: siège 2 ^e lésion QII (0) non, (1) oui	l <u> </u>
TAIRM5	: taille 1 ^{ère} lésion en mm	_ _ _
TAIRM6	: taille 1 ^{ère} lésion en mm	_ _ _
PDCNN	: prise de contraste non nodulaire autres lésions (0) non (1) oui

VIDENT: SANGA

HEMATO: HEMATO DEBUT DE TRAITEMENT

HEMATO	: hématologie (0) non, (1) oui	II
DATEH	: date bilan hémato et bio début de traitement _	
HB	: hémoglobine début de tt (g/dl)	_ ,
LEUCO	: leucocytes (10 ⁹ /L)	_,
PN	: polynucléaires neutrophines (10 ⁶ /L)	
PLAQ	: plaquettes début de traitement (10 ⁹ /L)	
BIOCHIMIE		
SOD	: sodium (mmol/l)	
POT	: potassium (mmol/l)	_,
CA	: calcium (mmol/l)	,
BILI	: bilirubine totale (µmol/L)	
ALAT	: ALAT début de traitement	
ASAT	: ASAT début de traitement	
PAL	: phosphatases alcalines (UIL/L) début de traitement	llll
CREAT	: créatinine (µmol/L) début de traitement	
CCLAIR	: clairance de la créatinine (ml/min)	
CA153	· CA 15-3 (II/ml) début de traitement	

VIDENT: E form BILCLIN

BILDEB: BILAN DEBUT DE TRAITEMENT

BILDEB	: bilan début de traitement (0) non, (1) oui	I_	_
<u>Si oui</u>			
PATCAR	: pathologie cardiaque (0) non, (1) oui	I_	_
CŒUR	: insuffisance coronarienne (0) non, (1) oui	I_	_
POUM	: pathologie pulmonaire (0) non, (1) oui	I_	_
NEURO	: antécédents neurologiques (0) non, (1) oui	I_	_
PATDIG	: pathologie digestive (0) non, (1) oui	I_	_
INTES	: occlusion intestinale (0) non, (1) oui	I_	_
AUT	: autre (0) non, (1) oui	I_	_
MAMM	: antécédents mammaires familiaux (0) non, (1) oui	I_	_
GYNE	: antécédents gynécologiques familiaux (0) non, (1) oui	I_	_
AUTR	: autres antécédents de cancer familial (0) non, (1) oui	I_	_
ECG	: (1) normal, (2) anormal, (3) non fait	I_	_
EXCLIN	: examen clinique (1) normal, (2) anormal, (3) non fait	I_	_
FEVG (%)	· fraction d'éjection ventriculaire	1 1 1	ı

VIDENT: FHISTO

ANAPAT:	ANATOMO PATHOLOGIE
----------------	--------------------

HISTO	: histologie (0) non, (1) oui	
<u>Si oui</u>		
MBIOP	: micro biopsie (0) non, (1) oui	
<u>Si oui</u>		
TYP	: (1) 14 G, (2) 10 G, (3) 8 G	
BIOPSIE	: biopsie chirurgicale (0) non, (1) oui	ll
DATHISTO	: date du prélèvement histologique _ _ _	ll
NUMENREC	: numéro d'enregistrement _ _ _	
NBPREL	: nombre de prélèvements	
INTRAC	: intra-canalaire (0) non, (1) oui	
INFIL	: carcinome infiltrant (0) non, (1) oui	
CANA	: canalaire (0) non, (1)	
LOBU	: lobulaire (0) non, (1) oui	
MIXTE	: carcinome mixte (0) non (1) oui	
MUCI	: carcinome mucineux (0) non, (1) oui	
AUTRE	: autre histologie (0) non, (1)	
GREE	: grade Ellis-Elston (1) I, (2) II, (3) III, (4) non évaluable	
MITO	: index mitotique (/mm2)	_ ,
EMB	: embols vasculaires péritumoraux (1) présents (2) non vus,	
EMBLD	: embols lymphatiques dermiques (1) présents (2) non vus	
BIOPCUT	: biopsie cutanée non faite (0) non (1) oui	
RO	: récepteurs œstrogène (0) négatif, (1) positif, (2) NE	
RP	: récepteurs progestérone (0) négatif, (1) positif, (2) NE	
HERIHC	: HER2 par IHC (score) 0, 1+, 2+,3+, (4) non évaluables	
SCORE2	: score2 (0) non, (1) oui <u>Si oui</u> :	
HERFISH	: HER2 par FISH (si score 2+) : (1) amplifié, (2) non amplifié	
	(3) non évaluables	
AMPLI:	: amplification (0) non (1) oui	
Si oui:		
NBCOPI	: 1 (6-8), 2 (9-12), 3 (12-14), 4 (>=15)	

VIDENT: FHISTO

ANAPAT:	ANATOMO PATHOLOGIE PA	GE 2
---------	-----------------------	-------------

CONGEL	: CONGELATION (0) non, (1) oui	
Si oui:		
PRELC	: nombre de prélèvements	
DATCON	: date de congélation _ 2 _	I
NUMENRC	: numéro d'enregistrement	I
APPO	: apposition faite (0) non, (1) oui	
HISTOL1	: % de cellules tumorales en histo	
DENCEL1	: densité cellulaire en apposition F1 (0) absentes, (1) rares	
	(2) faibles, (3) modérées, (4) nombreuses	
HISTOL2	: % de cellules tumorales en histo	
DENCEL2	: densité cellulaire en apposition F2(0) absentes, (1) rares	
	(2) faibles, (3) modérées, (4) nombreuses	
CELC1	: densité cellulaire en apposition C1 (0) absentes, (1) rares	
	(2) faibles, (3) modérées, (4) nombreuses	
CELLC1	: % cellules estimées (>50 %) (1) non, (1) oui	
CELC2	: densité cellulaire en apposition C2 (0) absentes, (1) rares	
	(2) faibles, (3) modérées, (4) nombreuses	
CELLC2	: % cellules estimées (>50 %) (0) non (1) oui	I
CRYOST	: biopsies avec coupes au cryostat (0) non, (1) oui	
Si oui:		
NBCRY	: nombre de coupes Um	I
NBCOUP	: % de cellules carc. Iniltrantes sur coupe contrôle	_
CELK	: % cellules carc.infiltrantes estimées dans l'échantillon	
	(0) non, (1) oui	
SERC	: prélèvement congelé (0) non, (1) oui	I
Si oui :		
DATSER	: date congélation _ _ _	_
NUMSER	: numéro d'enregistrement	_
P53	: dosage de P 53 (0) non, (1) oui	
Si oui:		
MUT	: (0) non muté, (1) muté	I

VCHIM (VISITE REPETITIVE): EC

EC: CHIMIOTHERAPIE ENDOXAN CYCLOPHOSPHAMIDE

CHIM	: cnimiotherapie (0) non, (1) oui	II
ECNO	: numéro du cycle de chimiothérapie	
DATCHAM	: date de la pose de la chambre implantable _ 2 _	_
POI	: poids (kg)	_
TAIL	: taille (cm)	_
SC	: surface corporelle	_
OMS1	: stade OMS	
DATCHIM	: date du 1er cycle de chimiothérapie _ 2	_
EPI	: dose administrée épirubicine (75 mg/m2)	_
CYCLO	: dose administrée cyclophosphamide (750 mg/m2)	_
MODIFI	: modification (0) non, (1) oui	
<u>Si oui :</u>		
QMODIF	: type de modification (0) non,	
	(1) arrêt, (2) diminution, (3) augmentation	II
RAIS	: raison de la modification (1) tox hémato, (2) tox non hémato	
	(3) maladie intercurrente, (4) erreur d'administration, (5) autre	
PROPHYL	: traitement prophylactique (0) non, (1) oui	

1ère PAGE

VCHIM (VISIT	TE REPE	CTITIVE)	: FBILSANG
--------------	---------	----------	------------

BILSAN	: bilan sanguin (0) non, (1) oui	<u> </u>
BSNO	BILAN SANGUIN CYCLE n°	<u> _</u>
JH	: bilan J 8 effectué (0) non, (1) oui	
Si oui:		
DATJH	: date du bilan au J 8	_ _ 2 _ _
НВН	: hémoglobine cycle 1 (g/dl)	_ _ ,
LEUCOH	: leucocytes (10 ⁹ /L)	_ _ ,
PNH	: polynucléaires neutrophines (10 ⁶ /L)	_ _ _
PLAQH	: plaquettes (10 ⁹ /L)	
JQ	: bilan au J 15 effectué (0) non, (1) oui	<u>L</u> I
<u>Si oui</u>	:	
DATJQ	: date du bilan au J 15	_ 2 _
HBQ	: hémoglobine cycle 1 (g/dl)	_ _ ,
LEUCOQ	: leucocytes (10 ⁹ /L)	_ _ ,
PNQ	: polynucléaires neutrophines (10 ⁶ /L)	_ _ _
PLAQQ	: plaquettes (10 ⁹ /L)	
JV	: bilan au J 22 effectué (0) non, (1) oui	<u></u> I
Si oui:		
DATJV	: date du bilan au J 22	_ 2 _
HBV	: hémoglobine cycle 1 (g/dl)	_ _ ,
LEUCV	: leucocytes (10 ⁹ /L)	
PNV	: polynucléaires neutrophines (10 ⁶ /L)	
PLAQV	: plaquettes (10 ⁹ /L)	

VCHIM (VISITE REPETITIVE) : FBILSANG (2^e page)

AUTB	: autre 1^{er} bilan si nécessaire (0) non,	(1) oui	<u> _</u>
Si oui:			
DATA	: date autre bilan si nécessaire	_	2 _
HBA	: hémoglobine cycle 1 (g/dl)		_ ,
LEUCOA	: leucocytes (10 ⁹ /L)		_ ,
PNA	: polynucléaires neutrophines (10 ⁶ /L)		
PLAQA:	: plaquettes (10 ⁹ /L)		_ _ _
AUTBI Si oui :	: autre 2e bilan si nécessaire (0) non, (1) oui	<u> _</u>
DATAU	: date autre bilan si nécessaire		2 _
HBAU	: hémoglobine cycle 1 (g/dl)		_ ,
LEUCOAU	: leucocytes (10 ⁹ /L)		_ ,
PNAU	: polynucléaires neutrophines (10 ⁶ /L)		_ _ _
PLAQAU	: plaquettes (10 ⁹ /L)		
AUTBIL Si oui :	: autre 3e bilan si nécessaire (0) non,	(1) oui	
DATAUT	: date autre bilan si nécessaire		l 2lll
HBAUT	: hémoglobine cycle 1 (g/dl)		,
LEUCAUT	: leucocytes $(10^9 / L)$		_ _ ,
PNAUT	: polynucléaires neutrophines (10 ⁶ /L)		
PLAQAUT	: plaquettes (10 ⁹ /L)		
BIOCHIMIE			
DATBIO	: date biologie	_	2 _
SODIU	: sodium (mmol/l)		
POTAS	: potassium (mmol/l)		_ ,
CALC	: calcium (mmol/l)		,
BILTOT	: bilirubine totale (µmol/L)		
ALATT	: ALAT en cours de traitement		_ _ _
ASATT	: ASAT en cours de traitement		
PALA	: phosphatases alcalines (UIL/L) en cours	de traitement	
CREATI	: créatinine (µmol/L) en cours de traiteme	nt	_ _ _
CLAIR	: clairance de la créatinine (ml/min) en co	urs tt	

1ère PAGE

VCHIM (VISITE REPETITIVE): FTOX

TOX	: toxicité cycle (0) non, (1) oui	
TOXNO	: toxicité du cycle n°	<u></u> l
<u>Si oui</u> :		
DATEVAL	: date évaluation toxicité 1 ^{er} cycle _	2 _
HEM Si oui	: hématologique (0) non, (1) oui	<u> </u>
HEMO	: grade	
NEUTRO	: grade	
PLAQU	: grade	
DERM Si oui	: dermatologique (0) non, (1) oui	II
ALOP	: grade alopécie	<u> _</u>
CUTA	: grade cutanée	
AUTD	: en clair grade	<u></u> l
GASTR <u>Si oui</u>	: gastro-intestinale (0) non, (1) oui	<u> _</u>
NAUS	: grade nausées	
VOM	: grade vomissement	
MUC	: grade mucite	
DIA	: grade diarrhée	
CONS	: grade constipation	
ANO	: grade anorexie	<u> </u>
GAST	: grade gastralgie	<u> </u>
AUTG	: en clair grade	ll
INFEC Si oui	: infection neutropénie fébrile (0) non, (1) oui	
NEUFEB	: grade neutropénie fébrile	1.1
DOCU	: infection documentée avec neutropénie grade 3-4	''
INF	: infection sans neutropénie	··
AON	: auditive, oculaire, neurologique (0) non, (1) oui	II
<u>Si oui</u>		
NEUROP	: neuropathie	
VUE	: troubles de la vue	
AUD	: audition	

2e PAGE

VCHIM (VISITE REPETITIVE): FTOX

POUMON	: pulmonaire (0) non, (1) oui	ll
<u>Si oui</u>		
DYSP	: dyspnée	<u> </u>
TOUX	: toux	<u> </u>
AUTP	: autre	ll
FOI	: hépatique, rénale (0) non, (1) oui	<u></u> l
<u>Si oui</u>		
BILIR	: bilirubine	ll
PHOSPH	: phosphatases alcalines	ll
SGOT	: SGOT	ll
CREATF	: créatinine	<u> </u>
CARD	: cardiovasculaire (0) non, (1) oui	ll
Si oui		
ARYTH	: arythmie	<u> </u>
ISCHE	: ischémie cardiaque/Infarctus	<u> </u>
PERIC	: péricarde	<u> </u>
THROM	: thrombose / Embolie	<u> </u>
FEV	: fraction d'éjection ventriculaire	ll
AUTC	: autre	II
TGEN	: toxicité générale (0) non, (1) oui	<u></u> l
Si oui ASTH	: fatigue (léthargie, malaise, asthénie)	1 1
POID	: prise de poids (0) non, (1) oui	''
PERTE	: perte de poids (0) non, (1) oui	' <u></u> '
AUTG	: autre	' <u></u> '
FIEV	: fièvre (sans neutropénie)	' <u></u> '
TIL	. Hevre (suns neutropenie)	''
AUTOX	: autre toxicité (0) non, (1 oui)	ll
EIG	: événement indésirable grave (0) non, (1) oui	<u> </u>
PROGR	: progression (0) non, (oui)	<u></u>

VBILAN: FBILINT1

BILAN TUMORAL CLINIQUE APRES FIN EC (4e cycle)

BILINT	: bilan intermédiaire (0) non, (1) oui	
NOBIL	: numéro du bilan	ll
DATBIL	: date du bilan	2 _
POIDS1	: poids (kg)	
TAILL1	: taille (cm)	
TENS	: tension (mmHg)/ minima	_
TENS1	: tension maxima	_
POU1	: pouls (bts/min)	_
BILOMS	: état général	ll
FEVG1	: fraction d'éjection ventriculaire	_
MC1	: 1 ^{ère} mesure clinique de la tumeur 1	_
MC2	: 2e ^e mesure clinique de la tumeur 1	_
REP	: réponse (1) complète, (2) partielle majeure > 50 $\%$	
	(3) partielle mineure =ou $> 25 \%$ et $<$ ou = 50%	
	(4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins	
	(5) progression + de 25 %, (6) non évaluable	ll
TUMEUR2	: 2 ^e tumeur (0) non, (1) oui	ll
Si oui:		
MC3	: 1 ^{ère} mesure clinique de la tumeur 2	_
MC4	: 2e mesure clinique de la tumeur 2	_
REP2	: réponse (1) complète, (2) partielle majeure > 50 $\%$	
	(3) partielle mineure =ou > 25 % et <ou <math="" =="">50 %</ou>	
	(4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins	
	(5) progression + de 25 %, (6) non évaluable	II
COM	: commentaire libre	

VBILAN: FMAMMO

BILAN MAMMOGRAPHIQUE EC (4e cycle)

MAMMO : Si oui :	: (0) non faite (1) faite	
DATEM	: date de la mammographie _	
LESION 1		
MM1	: taille en mm 1 ^{ère} lésion	
MM2	: taille en mm 1 ^{ère} lésion	
REPMAM	: réponse (1) complète, (2) partielle majeure > 50 %	
	(3) partielle mineure =ou > 25 % et <ou <math="" =="">50 %</ou>	
	(4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins	
	(5) progression + de 25 %, (6) non évaluable	<u> _</u>
LESIO2	: lésion numéro2 (0) non, (1) oui	<u> _</u>
MM3	: taille en mm 2 ^e lésion	
MM4	: taille en mm 2 ^e lésion	
RMAM2	: réponse (1) complète, (2) partielle majeure > 50 %	
	(3) partielle mineure =ou > 25 % et <ou <math="" =="">50 %</ou>	
	(4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins	
	(5) progression + de 25 %, (6) non évaluable	<u> _</u>
COMMAN	: commentaire libre	

VBILAN: FECHO

BILAN ECHOGRAPHIQUE INTERMEDIAIRE EC (4e cycle)

ECHOG	: (0) non faite, (1) faite	
SEIN	: sein droit (1), sein gauche (2)	<u> _</u>
DATECH	: date de l'échographie _	
1ère LESION		
RAYON1	: rayon de la 1 ^{ère} lésion	
TMM1	: taille échographie 1 ^{ère} lésion	_
TMM2	: taille échographie 1 ^{ère} lésion	<u> _</u>
RECHO1	: (1) complète , (2) partielle \geq 50 %, (3) partielle \geq 25 et	
	\leq 50 %, (4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins,	
	(5) progression $\geq 25 \%$ (6) non évaluable	
COMECHO		
TUM2	: 2 ^e lésion(0)non, (1) oui	II
<u>Si oui</u> :		
RAYON2	: rayon de la 2e lésion	
TTM3	: taille échographie 2e lésion	
TTM4	: taille échographie 2e lésion	
RECHO2	: (1) complète, (2) partielle \geq 50 %, (3) partielle \geq 25 et	
	\leq 50 %, (4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins,	
	(5) progression ≥ 25 % (6) non évaluable	

Fiche n° 1

BILAN IRM EC (4^e cycle)

ETIRM	: (0) non, (1) oui		
<u>Si oui</u> :			
DAIRM	: date de l'IRM	_ _ _	_ _
LESION PRIN	ICIPALE		
PCN	: prise de contraste nodulaire (0) non, (1) oui		<u> _</u>
SQSE	: siège IRM quadrant supéro-externe (0) non, (1) oui		
SQIE	: siège quadrant inféro-externe (0) non, (1) oui		<u> </u>
SQSI	: siège quadrant supéro-interne (0) non, (1) oui		
SQII	: siège quadrant inféro-interne (0) non, (1) oui		<u> _</u>
MMRIMA	: taille IRM en mm	II_	_
MMRIMB	: taille IRM en mm	ll_	_
PCNN	: prise de contraste non nodulaire (0) non, (1) oui		<u> _</u>
ALIRM	: autres lésions (0) non (1) oui		
PCNAL	: prise de contrate nodulaire		<u> </u>
QSE1	: siège IRM quadrant supéro-externe 1 ^{ère} lésion (0) non, (1)	oui	
QIE1	: siège quadrant inféro-externe 1ère lésion (0) non, (1) oui		
QSI1	: siège quadrant supéro-interne 1 ère lésion (0) non, (1) oui		<u> </u>
QII1	: siège quadrant inféro-interne 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui		
TIRM1	: taille 1 ^{ère} lésion en mm	ll_	_
TIRM1	: taille 1 ^{ère} lésion en mm	1 1	1 1

Fiche n° 2

VBILAN: FIRM

BILAN IRM APRES 4 CYCLES EC (4^e cycle)

QSEII	: siège IRM quadrant supéro-externe 1 desion (0) non, (1)	oui l
QIEII	: siège quadrant inféro-externe 1ère lésion (0) non, (1) oui	II
QSIII	: siège quadrant supéro-interne 1 ère lésion (0) non, (1) oui	<u> </u>
QIIII	: siège quadrant inféro-interne 1ère lésion (0) non, (1) oui	<u> </u>
TIRM3	: taille 1 ^{ère} lésion en mm	
TIRM4	: taille 1 ^{ère} lésion en mm	
PCNNAL	: prise de contraste non nodulaire autres lésions (0) non (1) o	oui ll
REPIRM	: (1) complète , (2) partielle \geq 50 %, (3) partielle \geq 25 et	
	\leq 50 %, (4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins,	
	(5) progression \geq 25 % (6) non évaluable	ll
RIM2	: (1) complète , (2) partielle \geq 50 %, (3) partielle \geq 25 et	
	\leq 50 %, (4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins,	
	(5) progression ≥ 25 % (6) non évaluable	II

${\bf VTAXO:\ (VISITE\ REPETITIVE):FTAXO}$

TAX	: (0) non, (1) oui	<u></u>
TAXNO	: n° du cycle	<u> </u>
POIDS2	: poids (kg)	
SCT	: surface corporelle	
OMS2	: stade OMS	II
DAT	: date de l'administration _ 2	ll
DOSE2	: taxotère (100 mg/m2) dose totale administrée	ll
MODIF	: modification de dose (0) non, (1) oui	ll
Si oui: TYPM	: type modif (1) arrêt, (2) diminution (3) augmentation	I
RAIS2	: raison modif (1) tox hémato, (2) tox non hémato	
	(3) maladie intercurrente (4) erreur d'administration (5) autre	ll
PROPH2	: traitements prophylactiques (0) non, (1) oui	II
NOMS	:	

VBILAN: FBILINT1

BILAN TUMORAL CLINIQUE APRES FIN TAXOTERE (4e cycle)

BILINT	: bilan intermédiaire (0) non, (1) oui	ll
NOBIL	: numéro du bilan	ll
DATBIL	: date du bilan	2 _
POIDS1	: poids (kg)	_ _ _
TAILL1	: taille (cm)	<u> _ _ </u>
TENS	: tension (mmHg)/ minima	_ _ _
TENS1	: tension maxima	_ _ _
POU1	: pouls (bts/min)	_ _ _
BILOMS	: état général	ll
FEVG1	: fraction d'éjection ventriculaire	_ _ _
MC1	: 1 ^{ère} mesure clinique de la tumeur 1	_ _ _
MC2	: 2e ^e mesure clinique de la tumeur 1	
REP	: réponse (1) complète, (2) partielle majeure > 50 $\%$	
	(3) partielle mineure =ou > 25 % et <ou <math="" =="">50 %</ou>	
	(4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins	
	(5) progression + de 25 %, (6) non évaluable	II
TUMEUR2	: 2 ^e tumeur (0) non, (1) oui	ll
Si oui:		
MC3	: 1 ^{ère} mesure clinique de la tumeur 2	_ _ _
MC4	: 2e mesure clinique de la tumeur 2	_ _ _
REP2	: réponse (1) complète, (2) partielle majeure > 50 $\%$	
	(3) partielle mineure =ou > 25 % et <ou <math="" =="">50 %</ou>	
	(4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins	
	(5) progression + de 25 %, (6) non évaluable	<u> _</u>
COM	: commentaire libre	

VBILAN: FMAMMO

BILAN MAMMOGRAPHIQUE TAXOTERE (4^e cycle)

Si oui :	: (0) non raite (1) raite	''
DATEM	: date de la mammographie	
LESION 1		
MM1	: taille en mm 1 ^{ère} lésion	
MM2	: taille en mm 1 ^{ère} lésion	
REPMAM	: réponse (1) complète, (2) partielle majeure > 50 %	
	(3) partielle mineure =ou > 25 % et <ou <math="" =="">50 %</ou>	
	(4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins	
	(5) progression + de 25 %, (6) non évaluable	ll
LESIO2	: lésion numéro2 (0) non, (1) oui	<u></u>
MM3	: taille en mm 2 ^e lésion	
MM4	: taille en mm 2 ^e lésion	
RMAM2	: réponse (1) complète, (2) partielle majeure > 50 %	
	(3) partielle mineure =ou > 25 % et <ou <math="" =="">50 %</ou>	
	(4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins	
	(5) progression + de 25 %, (6) non évaluable	l <u></u> l
COMMAN	: commentaire libre	

VBILAN: FECHO

BILAN ECHOGRAPHIQUE INTERMEDIAIRE TAXOTERE (4e cycle)

ECHOG	: (0) non faite, (1) faite	lI
SEIN	: sein droit (1), sein gauche (2)	ll
DATECH	: date de l'échographie	
1ère LESION		
RAYON1	: rayon de la 1 ^{ère} lésion	
TMM1	: taille échographie 1 ^{ère} lésion	
TMM2	: taille échographie 1 ^{ère} lésion	ll
RECHO1	: (1) complète , (2) partielle \geq 50 %, (3) partielle \geq 25 et	
	\leq 50 %, (4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins,	
	(5) progression $\geq 25 \%$ (6) non évaluable	
COMECHO		
TUM2	: 2 ^e lésion(0)non, (1) oui	II
<u>Si oui</u> :		
RAYON2	: rayon de la 2e lésion	
TTM3	: taille échographie 2e lésion	
TTM4	: taille échographie 2e lésion	
RECHO2	: (1) complète, (2) partielle \geq 50 %, (3) partielle \geq 25 et	
	\leq 50 %, (4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins,	
	(5) progression $\geq 25 \%$ (6) non évaluable	<u> _</u>

Fiche n° 1

		_		
V/R	ILAN	•	- 4'	D M
YD.		•	$\mathbf{L}^{\prime}\mathbf{L}$	TATAT

BILAN IRM TAXOTERE (4^e cycle)

ETIRM	: (0) non, (1) oui		
<u>Si oui</u> :			
DAIRM	: date de l'IRM	_	_
LESION PRIN	NCIPALE		
PCN	: prise de contraste nodulaire (0) non, (1) oui		
SQSE	: siège IRM quadrant supéro-externe (0) non, (1) oui		
SQIE	: siège quadrant inféro-externe (0) non, (1) oui		II
SQSI	: siège quadrant supéro-interne (0) non, (1) oui		II
SQII	: siège quadrant inféro-interne (0) non, (1) oui		
MMRIMA	: taille IRM en mm	<u></u>	_
MMRIMB	: taille IRM en mm	ll_	_
PCNN	: prise de contraste non nodulaire (0) non, (1) oui		<u> _</u>
ALIRM	: autres lésions (0) non (1) oui		l <u> </u>
PCNAL	: prise de contrate nodulaire		<u> </u>
QSE1	: siège IRM quadrant supéro-externe 1ère lésion (0) non, (1)) oui	<u> </u>
QIE1	: siège quadrant inféro-externe 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui		
QSI1	: siège quadrant supéro-interne 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui		
QII1	: siège quadrant inféro-interne $1^{\text{ère}}$ lésion (0) non, (1) oui		II
TIRM1	: taille 1 ^{ère} lésion en mm	ll_	_
TIRM1	: taille 1 ^{ère} lésion en mm	1 1	1 1

Fiche n° 2

VBILAN: FIRM

BILAN IRM APRES 4 CYCLES TAXOTERE (4e cycle)

QSEII	: siège IRM quadrant supéro-externe 1ère lésion (0) non, (1) oui	<u> </u>
QIEII	: siège quadrant inféro-externe 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui	<u> </u>
QSIII	: siège quadrant supéro-interne 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui	<u> </u>
QIIII	: siège quadrant inféro-interne 1 ^{ère} lésion (0) non, (1) oui	II
TIRM3	: taille 1 ^{ère} lésion en mm	
TIRM4	: taille 1 ^{ère} lésion en mm	
PCNNAL	: prise de contraste non nodulaire autres lésions (0) non (1) oui	<u> _</u>
REPIRM	: (1) complète, (2) partielle \geq 50 %, (3) partielle \geq 25 et	
	\leq 50 %, (4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins,	
	(5) progression $\geq 25 \%$ (6) non évaluable	<u></u> l
RIM2	: (1) complète, (2) partielle \geq 50 %, (3) partielle \geq 25 et	
	\leq 50 %, (4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins,	
	(5) progression $\geq 25 \%$ (6) non évaluable	II
	(4) stabilisation de 0 à 25 % en plus ou moins	
	(5) progression + de 25 %, (6) non évaluable	<u> _</u>
COM	: commentaire libre	

VCELE: (VISITE REPETITIVE): FCELE

: célébrex (0) non, (1) oui	<u> _</u>
: CELEBREX cycle n°	_
: date de l'administration J 1	_
: date de l'administration J 8	_
: célébrex (800 mg/j) dose totale administrée en grammes _	_
: modification de dose (0) non, (1) oui	<u> _</u>
: type de modificaiton (1) arrêt, (2) diminution (3) augmentation	
: raison modif (1) tox hémato, (2) tox non hémato (3) maladie	1 1
	''
: traitements prophylactiques (0) non, (1) oui	
: en clair	
	: CELEBREX cycle n° : date de l'administration J 1

REMAGUS 02 VHERCEP: (VISITE REPETITIVE): FHERCEP

HERCP	: Herceptin (0) non, (1) oui		
HERCNO	: Herceptin cycle n°		ll
DATINJ	: date de l'administration J 1	l _ l _ 2l	ll
DOSHER	: dose administrée	<u></u> l_	
MODIFH	: modification de dose (0) non, (1) oui		I
<u>Si oui</u>			
TYPHER	: type de modification (1) arrêt, (2) diminut	ion (3) augmentation	
RAIHER	: raison modif (1) tox hémato, (2) tox non h	émato (3) maladie	
	intercurrente (4) erreur d'administration (5	5) autre	<u> </u>
TTPROP	: traitements prophylactiques (0) non, (1) or	ıi	<u> </u>
Si oui:			
PROPHY	:en clair		

REMAGUS 02 VTAXO: (VISITE REPETITIVE): FHERCP

HERCEPTINE ADMINISTREE PAR ERREUR (GROUPE 3)

FHERCP	: Herceptin (0) non, (1) oui	L_	_
HNO	: Herceptin cycle n°	L	_l
HDAT	: date de l'administration J 1	l _ l 2l _	_l
HDOS	: dose administrée	<u> _ _ </u>	_
HMODI <u>Si oui</u>	: modification de dose (0) non, (1) oui	I_	_
HTYP	: type de modification (1) arrêt, (2) diminu	tion (3) augmentation _	_
HRAISO	: raison modif (1) tox hémato, (2) tox non l	hémato (3) maladie	
	intercurrente (4) erreur d'administration (5) autre	_
HTTPRO	: traitements prophylactiques (0) non, (1) o	oui l_	_
Si oui:			
HCLAIR	:en clair		

VCHIR: FCHIR

CHIR:	: (0) non, (1) oui	
DATINT	: date de la chirurgie	
TYCHIR	: type de l'intervention (1) tumorectomie, (2) mastectomie	ll
CURAXI	: curage axillaire (0) non (1) oui	ll
PLASTI	: plastie de remodelage (0) non, (1) oui	ll
RECONS	: reconstruction immédiate (0) non, (1) oui	<u> </u>
<u>Si oui</u>		
SORT	: type de reconstruction (1) prothèse, (2) LMC	<u> </u>
REEXCI	: réexcision (0) non, (1) oui	ll
<u>Si oui</u>		
DATREX	: date de la réexcision _	
HOSPI	: durée d'hospitalisation en nb de jours	_
EI	: événement indésirable (0) non, (1) oui	ll
COMPER	: complications peropératoires (0) non, (1) oui	II
COMIMM	: complications post-opératoires immédiates (dans les 24 h)	ll
AUTCOM	: (0) non, (1) oui	<u> _</u>
EIGCHI	: événement indésirable grave (0) non, (1) oui	II

VCHIR: FANAPAT

ANA	: anatomo pathologie (0) non, (1) oui
TUM	: tumorectomie (0) non, (1) oui
MASTEC	: mastectomie (0) non, (1) oui
INTERV	: date du prélèvement histologique
ENRE	: numéro d'enregistrement
NODTUM	: nombre de nodules tumoraux
GROS	: taille macroscopique du plus gros nodule
NBCRTM	: nombre de cassettes reliquat tumoral macroscopique
NBCREM	: nombre de cassettes avec K résiduel à l'examen micros.
KICANA	: carcinome intra canalaire (0) non, (1) oui
KINFILT	: carcinome infiltrant (0) non, (1) oui
KCANA	: canalaire (0) non, (1) oui
KLOBU	: lobulaire (0) non, (1) oui
MIXTE	: carcinome mixte (0) non (1) oui
KMUCI	: carcinome mucineux (0) non, (1) oui
KAUT	: autre (préciser) (0) non (1) oui
INMIT	: index mitotique
EV	: embols vasculaires) (0) non vus (1) présents
CURAX	: curage axillaire (0) non (1) oui
NBGPOS	: nombre de ganglions N+
NBGSTE	: nombre de ganglions stérilisés
NBGPRE	: nombre de ganglions prélevés
CHEVAL	: grade de Chevalier (1 à 4)
CT	: réponse histologique (1 à 6)
CGG	: réponse ganglionnaire (1 à 4)

2^E PAGE

VCHIR: FANAPAT

CONGELATION

BLOC	: prélèvement congelé (0) non, (1) oui	ll
DCONGEL	: date de congélation _	2 _
ENR	: numéro d'enregistrement	_ _ _ _
ARTM	: absence de reliquat tumoral macroscopique (0) non, (1) ou	i
AUTCL	: autre en clair	
FTUM	: fragment de tumeur (0) non, (1) oui	ll
COUP	: coupe de tumeur de 10 um au cryostat (0) non, (1) oui	<u> _</u>
CONTROLE H	HISTOLOGIQUE	
NBFC	: nombre de fragments congelés	<u> </u>
FRAG1	: % de cellules K infiltrantes dans bloc miroir	_
CELK1	: % de cellules K infiltrantes estimées	
	dans échantillon congelé > 50 % (0) non, (1) oui	<u> _</u>
FRAG2	: % de cellules K infiltrantes dans le bloc miroir	_
CELK2	: % cellules K infiltrantes estimées dans l'échantillon	
	Congelé > 50 % (0) non, (1) oui	l <u> </u>
CRYOST	: coupes au cryostat (0) non, (1) oui	II
NCOUP	: nombre de coupes à 10 um	_
COUPPC	: % de cellules K infiltrantes sur coupe contrôle	_
CELK3	: % cellules K infiltrantes estimées dans l'échantillon	
	Congelé > 50 % (0) non, (1) oui	<u> _</u>

VBILCHIR: FBILCHIR

EX	: examen effectué (0) non, (1) oui	II
DPC	: date du bilan	_ _ 2 _ _
P	: poids	
TAA : (mmHg):	: tension	
POU: (bts/min)	: pouls	
EG	: grade OMS	II
НВРС	: hémoglobine cycle 2 (g/dl)	,
GB	: leucocytes (10 ⁹ /L)	_ _ ,
PNPC	: polynucléaires neutrophines (10 ⁶ /L)	_ _ _
PPC	: plaquettes (10 ⁹ /L)	
BILT	: bilirubine totale (μmol/L)	III
ALATPC	: ALAT début de traitement	
ASATPC	: ASAT début de traitement	
PALPC	: phosphatases alcalines (UIL/L) début de traite	ment
CREAPC	: créatinine (µmol/L) début de traitement	III
CLAIPC	: clairance de la créatinine (ml/min)	

PAGE 2

VBILCHIR: FBILCHIR

COMPC	: complications (0) non, (1) oui		
<u>Si oui</u> :			
HBC	: hémoglobine grade		
NEUTROC	: neutrophiles grade		
PLAQC	: plaquettes	<u></u> I	
INFC	: infection documentée (0) non, (1) ou	ıi <u> </u>	
<u>Si oui</u> : GRADI	: grade infection documenté	<u> _</u>	
INFD	: infection documentée avec neutropér	nie grade 3-4 (0) non, (1) oui	
CICAT	: délai de cicatrisation (1) < 15 jours, (3) > 1 mois	2) de 15 j à 1 mois,	
НЕМАТ	: hématome (0) non, (1 oui)	<u></u>	
Si oui:			
DATHEM	: date de l'hématome	_ 2 _	
NBPH	: nombre de ponctions	lll	
LYMPHO	: lymphocèle (0) non, (1) oui	L	
<u>Si oui</u> :			
DATEL	: date de lymphocèle	_ _ 2 _ _	
NBPL	: nombre de ponctions	III	
ABCES	: (0) non, (1) oui	L	
Si oui:			
DATEAB	: date de l'abcès	_ _ 2 _	

PAGE 3

VBILCHIR: FBILCHIR

NECRO	: nécrose cutanée (0) non, (1) oui	
Si oui:		
DATNEC	: date de la nécrose	_ _ 2 _ _
REPRC	: reprise chirurgicale (0) non, (1) oui	L
Si oui:		
DATREP	: date reprise chirurgicale	_ 2

VSUITE:FSUITE

SUITTT	: suite traitement (0) non, (1) oui	
RX	: radiothérapie (0) non, (1) oui	<u></u>
<u>Si oui</u> :		
DEBRX	: date de début de radiothérapie	_ 2 _ _
FINRX	: date de fin de radiothérapie	_ 2 _
CURIE	: curiethérapie (0) non, (1) oui	
COBALT	: cobalt (0) non, (1) oui	
ELEC	: électrons (0) non, (1) oui	\sqcup
PHOTON	: photons (0) non, (1) oui	
DOSTOT	: dose totale délivrée (Gy)	<u> _ _</u>
SURIMP	: surinpression (0) non, (1) oui	<u></u>
<u>Si oui</u>	:	
DOSSUR	: dose de surinpression (Gy)	<u> _</u>
INTER	: interruption (0) non, (1) oui	
<u>Si oui</u> :		
JINTER	: nombre de jours d'interruption	<u> </u> _
HORMO	: hormonothérapie (0) non, (1) oui	
<u>Si oui</u> :		
TAMO	: tamoxifène (0) non, (1) oui	
ANTIAR	: anti-aromatases (0) non, (1) oui	\sqcup
DEBHOR	: date de début d'hormonothérapie	_ 2 _
CHIMAD	: chimiothérapie adjuvante (0) non, (1) oui	<u></u>
DEBCHI	: date de la chimiothérapie	_ 2
TYPE	: type en clair	

VFINTT: FINTT

ARRET	: arrêt prématuré du traitement (0) non, (1) ou	i	
Si oui:			
DATAR	: date d'arrêt	_ _ 2	
CAUSE	: cause d'arrêt (1) fin de protocole, (2) progres (4) toxicité, (5) violation de protocole, (6) dé		
	(7) décès, (8) autre		ll
SIGNA	: signature de l'investigateur (0) non, (1) oui		ll
DSIGN	: date de signature de l'investigateur	_ _ _ 2 _	1 1

VSUIVI: FSUIVI

DDN	: date des dernières nouvelles _ 2 _	
ETAT	: (0) vivante, (1) décédée	lI
Si vivante:		
RECH	: rechute (0) non, (1) oui	<u> </u>
Si oui :		
RCL	: rechute locorégionale (0) non, (1) oui	ll
RMETA	: rechute métastatique (0) non, (1) oui	II
Si décédée :		
CAUS	: cause décès (1) non lié (2) complication (3) évolution de la maladie (4) tableau neurologique (5) complications infectieuses (6) autre cause (7) CMNO iatrogène (8) 2 ^e cancer	1 1

VEVEN: FREC

RECIDI	: récidive (0) non, (1) oui		<u></u>
Si oui :			
RECLOC	: récidive locale (0) non, (1) oui		<u> _</u>
<u>Si oui</u> :			
DATREC	: date de la récidive	_ 2	_ _
TTREC	: traitement (0) non, (1) oui		II
PDT	: pas de traitement (0) non, (1) oui		II
CHLIM	: chirurgie limitée (0) non, (1) oui		II
CHLAR	: chirurgie large (0) non, (1) oui		ll
RAD	: radiothérapie (0) non, (1) oui		
CHIMIE	: chimiothérapie (0) non, (1) oui		
HORM	: hormonothérapie (0) non, (1) oui		
AUTTT	: autre traitement (0) non, (1) oui		ll
RECREG	: récidive régionale (0) non, (1) oui		II
<u>Si oui</u> :			
DATRR	: date récidive régionale	_ 2	_ _
AXH	: axillaire homolatérale (0) non, (1) oui		
SCH	: sus-claviculaire homolatérale (0) non, (1) oui		
MI	: mammaire interne (0) non, (1) oui		
AU	: autre (préciser) (0) non, (1) oui		
PT	: pas de traitement (0) non, (1) oui		
СН	: chirurgie (0) non, (1) oui		
RADIO	: radiothérapie (0) non, (1) oui		
CHIMI	: chimiothérapie (0) non, (1) oui		
HORMON	: hormonothérapie (0) non, (1) oui		
AUTTR	: autre (0) non, (1) oui		
EVOLM	: évolution métastatique à distance (0) absente, (1) antérieure	
	(2) concomitante		
KCONT	: cancer contro latéral (0) absent, (1) antérieur, (2	2) concomitant	1 1

VEVEN: FMET

MET	: métastase à distance (0) non, (1) oui	
DATMET	: date de l'évolution métastatique à distance _ 2 _ _	_
OS	: métastase osseuse (0) non, (1) oui	
PULM	: métastase pleuro pulmonaire (0) non, (1) oui	<u></u> l
FOIE	: métastase hépatique (0) non, (1) oui	<u> _</u>
PEAU	: métastase cutanée (0) non, (1) oui	I
GGL	: ganglionnaire à distance (0) non, (1) oui	<u> _</u>
SNC	: métastase cérébrale (0) non, (1) oui	<u> _</u>
AUTRES	: autres métastases en clair	
PDTT	: pas de traitement (0)non, (1) oui	<u> </u>
CHIRUR	: traitement par chirurgie (0) non, (1) oui	<u> </u>
RADIOT	: traitement par radiothérapie (0) non, (1) oui	<u> _</u>
CTCHIM	: traitement par chimiothérapie (0) non, (1) oui	<u> _</u>
HOR	: traitement par hormonothérapie (0) non, (1) oui	<u> _</u>
REC	: réc locale ou régionale (0) absente , (1) antérieure, (2) concomitante	<u> _</u>
SCONT	: sein contro latéral (0) absent, (1) antérieur, (3) concomitant	

VEVEN: FSLC

EVEN : événement (0) non, (1) oui			
<u>Si oui</u> :			
CONTRO	: cancer du sein contro latéral		
<u>Si oui</u> :			
DATEC	: date du cancer contro latéral _ 2	_	
TRAIT	: pas de traitement (0) non, (1) oui		
CHIRU	: chirurgie (0) non, (1) oui		
R	: radiothérapie (0) non, (1) oui		
CHIMIO	: chimiothérapie (0) non, (1) oui		
Н	: hormonothérapie (0) non, (1) oui(0) non, (1) oui		
A	: autres en clair		
RECL	: réc locale ou régionale (0) absente, (1) antérieure, (2) concomitante		
METAS	: évol méta à distance (0) absente, (1) antérieure, (2) concomitante	<u> _</u>	
K2	: 2 ^e cancer (0) non, (1) oui	1 1	
<u>Si oui</u> :			
DATK2	: date du 2 ^e cancer _ 2	_	
CODE	: code OMS	_	
LOCA	: localisation autre cancer en clair		

CLOTURE DE DOSSIER

VETAT: FETAT

DC	: (0) non, (1) oui		l_	I
Si oui :				
DATDC	: date du décès	_ _ 2 _	l_	l
CAUSDC	: cause du décès	(1) évolution de la maladie		
		(2) autre cancer		
		(3) complications		
		(4) CMNO iatrogène		
		(5) non lié à la maladie	ı	ı