

ONCOLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques TOUS LES SUJETS SONT A TRAITER

Sujet : N° 1

Cancer du sein

60 ans , ménopausée depuis 7 ans

ATCD stent coronaire, thrombose veineuse profonde 2 ans auparavant, tabagisme sevré 30 PA, sous aspirine à faible dose – Indice de masse corporelle : 28

Mammographie de dépistage : découverte d'une opacité de 15 mm dans le QSE du sein gauche - Bonnet 95C

Microbiopsie :

Carcinome canalaire infiltrant grade SBR II RE +++ RP ++ Ki67 :15%

Le bilan d'extension ne révèle pas de métastases

Question n° 1

Quels sont les 3 dispositifs obligatoires requis dans le cadre du plan cancer avant de débiter le traitement ?

On propose une chirurgie première.

Question n° 2

Quels sont les critères chez cette patiente qui autorisent de réaliser une procédure de ganglion sentinelle ?

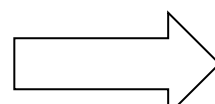
Histologie de la pièce opératoire : Carcinome canalaire infiltrant de 15 mm de grade 1, Ki67 : 10%, RE+++100% ; RP++ 60% ; 2 Ganglions sentinelles négatifs ; HER2++ non amplifié en FISH ; Marges saines (> 1mm) ; embols négatifs.

Question n° 3

Comment classez-vous cette tumeur dans la classification TNM ?

Question n° 4

Y-a-t'il une indication de radiothérapie adjuvante ? si oui, quel(s) volume(s) et quelle dose par volume ?



Question n° 5

Quel traitement médical lui proposez-vous ?

Précisez la ou les classes des molécules, les DCI, les modalités d'administration, les durées de traitement et le bilan pré-thérapeutique

Question n° 6

Indiquez les modalités de surveillance dans les années suivant le diagnostic

Question N° 7

Trois ans après la chirurgie, elle présente des douleurs osseuses lombaires.

Quel bilan proposez-vous ?

Question n° 8

Il existe des lésions osseuses sur plusieurs vertèbres et le bassin sans lésions viscérales.

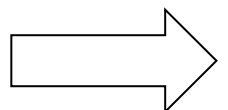
Comment complétez-vous le bilan ?

Question n° 9

On propose une hormonothérapie de seconde ligne par fulvestrant : donner les modalités d'administration.

Question n° 10

Le bilan d'imagerie met en évidence une atteinte de T9 (voir photo) qui reste douloureuse. Que lui proposez-vous ?



Sujet : N° 2

Un homme de 56 ans consulte aux urgences pour un ictère avec prurit depuis 3 jours, associé à une altération de l'état général, amaigrissement de 10 kg et douleurs épigastriques transfixiantes intenses, insomniantes et résistantes au paracétamol+codéine, persistantes depuis 3 mois. A l'interrogatoire, tabagisme actif depuis 36 ans, avec consommation de 3 bières par jour, sans autre antécédent signalé. L'examen clinique retrouve un franc ictère cutanéomuqueux, avec une hépatomégalie sensible, nodulaire à la palpation. Poids de 60 kg contre un poids de forme à 70 kg, taille 176 cm. A l'échographie réalisée en urgence, dilatation des voies biliaires.

Question n° 1

Quel diagnostic le plus probable devez-vous évoquer ? Enoncez les arguments de votre réponse à partir de l'énoncé du texte.

Question n° 2

Quel geste proposez-vous en priorité pour améliorer l'état général du patient, confirmer le diagnostic positif et permettre la suite de la prise en charge thérapeutique?

Les mesures précédentes ont permis une confirmation histologique du diagnostic et une amélioration de l'état général (OMS 1), permettant d'envisager d'un traitement spécifique. La présence de métastases hépatiques est confirmée.

Question n° 3

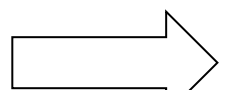
Quelle démarche obligatoire vous permet de décider la mise en œuvre d'un traitement spécifique ?

Le bilan biologique s'est normalisé et une chimiothérapie est décidée.

Question n° 4

Quel protocole est le standard dans cette situation ? Citez les médicaments qui le composent ?

Au 7^e jour après le 1^{er} cycle, le patient présente une fièvre à 38°6 et des crachats purulents avec état général conservé, sans trouble digestif. La formule numération sanguine retrouve des leucocytes à 1300/mm³ avec 370 polynucléaires neutrophiles par mm³, sans autre anomalie.



Question n° 5

Quel traitement de première intention proposez-vous ? Donnez un exemple.

Après un bénéfice initial de la chimiothérapie pendant 9 mois, l'état général du patient se dégrade (OMS3) avec récurrence de douleurs épigastriques intenses incluant une composante neuropathique, amaigrissement majeur de 15 kg et progression radiologique au scanner. Le patient et ses proches ont été mis au courant de l'impossibilité d'envisager une 2^e ligne de chimiothérapie, et sont très éprouvés par l'annonce.

Question n° 6

Quel(s) traitement(s) symptomatique(s) et mesures générales préconisez-vous ?

Les douleurs sont réfractaires au traitement médical antalgique bien conduit.

Question n° 7

Que pouvez-vous proposer comme autres mesures antalgiques ?

Question n° 8

Avec quelle équipe hospitalière allez-vous travailler en proche collaboration ?

Question n° 9

Si l'état général du patient était conservé lors de la progression, quelle chimiothérapie proposeriez-vous en 2^e ligne ?