

ONCOLOGIE

EPREUVE DE VERIFICATION DES CONNAISSANCES FONDAMENTALES

- 1- Quels sont les grands principes de la loi Claeys-Leonetti?
- 2- Quels sont les effets secondaires d'une hormonothérapie pour un cancer prostatique ?
- 3- Quels sont les marqueurs sériques à doser devant une masse testiculaire ?
- 4- Quels sont les sous-types histologiques de tumeurs germinales du testicule ?
- 5- Selon les recommandations de l'ESMO concernant l'utilisation des facteurs de croissance hématopoïétiques (G-CSF) pour prévenir la survenue d'une aplasie fébrile chez un patient recevant une chimiothérapie pour une tumeur solide, comment sont définies les 3 catégories de risque ?
- 6- Expliciter les recommandations concernant l'utilisation des G-CSF pour la prophylaxie des aplasies fébriles dans cette population.
- 7- Comment s'appellent les récepteurs cibles ou complexes verrouillant les «points de contrôle » (check points) de la réponse immunitaire lymphocytaire dans le cancer ? :
- 8- Citez 4 noms d'immunothérapies inhibitrices de check point utilisées en routine et le nom de leur cible ? :
- 9- Connaissez-vous d'autres formes ou techniques d'immunothérapie spécifique que les inhibiteurs de check point qui fait l'objet d'un développement ?
- 10- Classiquement, la mort cellulaire radio-induite se traduit par la perte de la capacité de multiplication (clonogénicité), ce qui est intéressant (tout en restant grossier) concernant le contrôle tumoral mais un peu limité en ce qui concerne les dommages infligés aux tissus sains. On décrit une douzaine de types de mort cellulaire. Pouvez-vous en citer 5 en les décrivant
- 11- En quoi cette connaissance est-elle pertinente concernant la radiotoxicité ?

12- La classification TCGA (Cancer Genome Atlas) de 2013 utilise 3 caractéristiques pour isoler 4 sous types de carcinome endométrial dont les pronostics sont très différents . Quelles sont ces caractéristiques génomiques ?

13- Et comment classe-t-elle ces carcinomes ?

14- Quels sont les bénéfices attendus de l'hadronthérapie par ions carbone ?

Un patient de 55 ans recevant une chimiothérapie pour un adénocarcinome du haut rectum non opéré avec lésions hépatiques et pulmonaires, bénéficie depuis 4 semaines d'un traitement par HBPM à dose hypocoagulante pour une thrombose poplitée droite, sans souci de tolérance. Le contrôle Doppler montre une bonne régression du thrombus.

15- Proposez-vous un relais par AVK per os ?

16- Pour quelle durée prévoyez-vous l'anticoagulation ?

Une patiente de 62 ans va débiter une chimiothérapie néo-adjuvante après une coelioscopie qui objective un carcinome ovarien séreux de haut grade avec carcinose péritonéale non résécable.

17- Attendez-vous le résultat de la consultation de génétique ou demandez-vous d'emblée une recherche de mutation BRCA au niveau tumoral ?

18- Pour un homme de 55 ans en bon état général et recevant une chimiothérapie par Gemcitabine – Cisplatine pour un cholangiocarcinome métastatique histologiquement prouvé, demandez-vous un complément d'analyse et si oui lequel ?

19- Dans le cadre de la prise en charge initiale d'un patient âgé de plus de 60 ans avec adénocarcinome du colon métastatique et sans antécédents familiaux, demandez-vous une détermination du phénotype MMR ? Justifiez.

20- Citez les effets secondaires des inhibiteurs des points de contrôle de l'immunité actuellement développés en cancérologie ?

21- Quelles sont leurs AMM actuelles ?

22- Quelles sont les tests théranostiques qui doivent être effectués dans un adénocarcinome bronchique pour moduler la stratégie thérapeutique ?

23- Facteurs pronostiques et prédictifs nécessaires à la décision du traitement médical adjuvant d'un cancer sein localisé

24- Citez 2 sous types histologiques de cancer du sein triple négatif de bon pronostic

25- Quels tests théranostiques demandez-vous pour la prise en charge d'un cancer du colon métastatique ?

Il existe actuellement des recommandations concernant l'utilisation des anti-émétiques en fonction du caractère plus ou moins émétisant des chimiothérapies

26- Les nausées et vomissements chimio induits sont classés en 3 catégories. Lesquelles ?

27- Citer au moins 3 drogues dans chacune des classes de risque

28- Quelles sont les recommandations actuelles concernant la prévention des nausées et vomissements en fonction de ces catégories ?