

Méthode de déclaration des Carcinomes Annexiels

Cliniciens et pathologistes déclarés dans le réseau CARADERM:

Envoi de copies du courrier clinique et des comptes rendus anatomopathologiques et de RCP au centre coordonnateur (courriers initiaux et de suivi ainsi que les 2 dernières pages de la non opposition rempli par le médecin)

Dr Thomas Jouary, CARADERM
Service d'Oncologie Médicale
Hôpital François Mitterrand
4 Boulevard de Hauterive
64000 PAU

Dermatologues ou pathologistes de ville :

Déclaration par la RCP régionale référente
ou
Relecture par l'expert régional
ou
Relecture par le centre expert national

Carcinomes de Merkel

⇒ Pr Mahtab Samimi – CHRU Tours,
Hôpital Trousseau - Tours

CBC nécessitant un traitement systémique

⇒ Pr Laurent Mortier - CHU de Lille,
Hôpital Claude Huriez - Lille

Centre coordonnateur national Carcinomes Annexiels

Coordonnateur: Dr Thomas Jouary

Centre Hospitalier de Pau

@: thomas.jouary@ch-pau.fr

☎: 05 59 72 67 96 📠: 05 59 72 67 21

ARC: Alice Sérís

@: alice.seris@ch-pau.fr

☎: 05 59 92 48 48 – poste 2677

Equipe projet

Coordonnateur national: Pr Laurent Mortier

@: laurent.mortier@chru-lille.fr

☎: 03 20 44 41 93

Administrateur : Mr Benoît Minart

@: benoit.minart@chru-lille.fr

☎: 03 20 44 64 15

Site web : caraderm.org

Projet Cancers Rares Dermatologiques



Carcinomes Annexiels

caraderm.org

Objectifs

Constitution d'une cohorte de patients atteints de carcinomes annexiels pour :

- Mettre à jour la classification existante et proposer éventuellement un système de grade basé sur le pronostic et/ou le risque de récurrence
- Identifier des groupes à risque de récurrence, selon le type tumoral, la localisation, des facteurs démographiques, les facteurs histopronostiques
- Proposer et mettre en œuvre des protocoles spécifiques pour ces tumeurs : chirurgie et chimiothérapie (thérapies ciblées)
- Constituer une base histologique virtuelle pour des explorations transversales

Population étudiée

Tous les patients avec un diagnostic de **tumeur annexielle maligne** fait en France depuis le **1^{er} janvier 2014**.

Informations à recueillir

(Critères obligatoires en gras)

Fiche commune

Date d'apparition et date de diagnostic

Localisation de la lésion

Taille

Ulcération

Gène fonctionnelle et/ou douleur

Profession - Phototype - Capacité de vie OMS

Antécédents et Traitements concomitants

Antécédents d'autres cancers cutanés

Infection HPV - Contacts avec des toxiques

Immunosuppression

Traitements immunosuppresseurs

Fiche clinique initiale

Type de carcinome annexiel

Plaque ou nodule

Tumeur primitive ou initiale

Stade TNM

Technique du ganglion sentinelle

Traitement

(Chirurgie / radiothérapie / systémique)

Statut après traitement

(Rémission/maladie stable/progression)

Fiche histologique

Type de prélèvement (biopsie, exérèse) et date

Centre anapath initial:

Pathologiste initial (Nom—ville)

Référence ACP

1er diagnostic histologique

Centre de référence expert:

Référence CRE

Diagnostic final

Date réception et date diagnostic

Type d'atteinte: pagétoïde, superficiel, derme, hypoderme, tissus sous-jacents

Mode d'infiltration: infiltrant, pushing

Breslow

Ulcération

Invasion lympho-vasculaire et/ou péri-nerveuse

Immunohistochimie

Fiche de suivi annuel

Récidive:

Date, localisation, métastases, traitements

Patient vivant ou décédé (date, cause)

Statut aux dernières nouvelles:

Rémission/maladie stable/progression