

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)

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 Philippe Saiag - CHU Ambroise Paré -
BOULOGNE-BILLAN COURT

CBC nécessitant un traitement systémique

⇒ Pr Nicole Basset-Seguin - Hôpital Saint
Louis - PARIS

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