

***Evaluation de l'impact de la RCP
préthérapeutique sur les
modifications de stratégie dans un
centre spécialisé***

Département de Chirurgie Oncologique,

ICO Nantes – René Gauducheau

Docteur Victoire BRILLAUD-MEFLAH

SFSPM 11-13 Novembre 2015

INTRODUCTION

- la RCP préthérapeutique:
 - Mise en place à l'ICO Gauducheau en 2008
 - Une fois par semaine après la consultation initiale
 - En présence: chirurgien, radiologue +/- oncologue
 - But: optimisation de la prise en charge des patientes

- Objectif de l'étude:
 - évaluer l'impact d'une relecture systématique du bilan sénologique sur la prise en charge prévue initialement

MATERIEL ET METHODE

- Etude rétrospective unicentrique sur 6 mois (aout 2014 à janvier 2015)
- Inclusion: toute patiente consultant pour la première fois à l'ICO Gauducheau (cs en chirurgie ou en oncologie)
- Exclusion: Patiente avec bilan initial ou biopsie à l'ICO et consultation LOTUS (prise en charge rapide)
- Critères étudiés:
 - Prise en charge prévue après la première consultation
 - Nombre et types d'examens complémentaires
 - Nombre de prélèvements supplémentaires
 - Modification de prise en charge et type de modification
 - Impact sur les délais de prise en charge

RESULTATS (1)

- 123 patientes incluses:
 - 33 patientes (26,8%): demande d'examens complémentaires
 - (20 bilans sénologiques mammo+/- echo et 14 IRM)
 - 90 patientes(73,2%): validation du bilan initial
 - 11 biopsies supplémentaires (5 positives, 5 bénignes, 1 échec de BAPA)
- 6,5% de modification de prise en charge : 8 patientes
- Délai de prise en charge allongé pour 2 patientes de 14 et 31 jours sans modification de la stratégie initiale.

RESULTATS (2)

8
consultations
initiales

3 chimiothérapies
néoadjuvantes

3 chirurgies
conservatrices
simples

2 chirurgies
conservatrices +
GAS

8 suites
RCP

3 mastectomies +
curage axillaire

3 chirurgies
oncoplastiques

2 mastectomies +
curage axillaire

DISCUSSION

- *Absence de données bibliographiques*
- *Le plus de la RCP*
 - Optimisation de la prise en charge/ bonne organisation des repérages
 - Mise en commun des connaissances/ vertu formatrice
 - Intérêt d'une nouvelle lecture (référentiels de l'HAS 2014:6 à 7% de diagnostic sur 2^{ème} lecture)
- *Le moins de la RCP*
 - Recommandations nationales sans nécessité de RCP (HAS)
 - (IRM carcinome lobulaire, chimiothérapie néoadjuvante)
 - Anxiogène pour les patientes
 - Retard de prise en charge

CONCLUSION

- Modification de la stratégie initiale dans 6,5% des cas
- Validation de la stratégie et des modalités de repérage
- Mise en commun des connaissances
- Anxiogène pour les patientes / retard de prise en charge
- Le mieux? Consultation couplée en temps unique ?
- A l'ICO: consultation LOTUS (**L**ieu et **O**rganisation en **T**emps **U**nique dans la prise en charge du cancer du **S**ein)