

Stade infra-clinique

Le dépistage (prévention 2ndaire)

- *Dépistage organisé* (sein 50%, colorectal 30%, col de l'utérus 30%)
- *Dépistage individuel* (prostate, poumon)

Découverte fortuite

- Cancer du rein (echo abdo)
- Métastase ou tumeur primitive pulmonaire (radio du thorax)
- Métastase osseuse
- Myélome (hyperprotidémie)

Examens cliniques-paracliniques

Bilan d'extension

- Bilan clinique (ADP, hépatomégalie, splénomégalie, douleurs osseuse, trouble respiratoires...)
- Biologique : NFP, iono, urée, créat, calcémie, transaminases, bilirubine, LDH, PAL
- Radio thorax et echo abdo
- Ou scanner TAP (avec et sans injection de PCI)
- Scanner cérébral (avec et sans injection de PCI)
- IRM (envahissement local des tissus mou et/ou suspicion de compression médullaire)
- Scintigraphie osseuse (PPRST: sein, prostate, thyroïde, poumon, rein, os)
- Endoscopie (colorectal, bronchique...)
- Pet scanner FDG
 - Diagnostic : cancer œsophage, recherche primitif sur méta osseuses, cancer du sein, cancer col & corps utérus, cancer bronchique
 - Suspicion de rechute: séminome testiculaire
- Pet scanner choline: suspicion de rechute locale cancer de prostate

Marqueurs tumoraux

- **Sein** : CA 15.3, ACE => non recommandé
- **Testicule** : alpha FP, hCG, LDH => diagnostic, pronostic, suivi
- **Ovaire, endomètre** : CA 125 => suivi
- **Prostate** : PSA => dépistage, pronostic, suivi
- **Colorectal** : ACE => pronostic, suivi
- **Pancréas** : CA 19.9 => pronostic, suivi
- **Foie** : alpha FP, => dépistage, diagn, pronostic, suivi
- **Col de l'utérus, épidermoïde** : SCC => suivi
- **Tumeur endocrine** : NSE, chromogranine A => suivi
- **Thyroïde** : thyroglobuline => suivi

Confirmation anatomo-pathologique

- Etude cytologique (prélèvement à l'aiguille fine, liquide pleural, frottis....)
- Etude histologique (biopsie, biopsie chirurgicale)

Stade clinique

Signes généraux :

- AEG (amaigrissement, anorexie, asthénie...)
- Fièvre au long cours
- Syndrome paranéoplasique :
 - Trouble endocriniens (Sd de Cushing, gynécomastie...)
 - Troubles neuro (myasthénie, polynévrite...)
 - Troubles bio: hyponatrémie, SIADH

DIAGNOSTIC DES CANCERS

Classification

➤ *TNM*

- T : extension tumorale primitive
 - N : envahissement ggl
 - M : métastases
- cTNM => clinique
pTN => anapath
usTNM => échographie
ypTNM => après ttt néoadjuvant
- *Classification FIGO* pour tumeurs gynécologiques
 - *Classification anatomopathologique*
 - Type histologique
 - Degré de différenciation
 - Irrégularité des cellules
 - Expression de marqueurs histologique (hormono-sensibilité, HER2...)

Signes d'évolution locale ou métastatique

- Perception d'une masse ou une ADP
- Troubles du transit intestinal
- Douleurs
- Toux, dyspnée ou dysphagie
- Dysphagie
- Hémorragie
- Ictère
- Signes de compression
- Distension abdominale (ascite)
- Fracture pathologique (hypercalcémie)
- Signes d'insuffisance médullaire (anémie, infections)
- Trouble neuro (confusion, déficits, troubles du langage)
- TVP/embolie

Bilan pré thérapeutique

➤ *bilan pré-opératoire*

- Bilan CV (ECG, ETT)
- Bilan respiratoire (EFR, GDS)
- Bilan standard (NFP, iono, urée/créat)
- Bilan hémostase (TP/TCA)
- Bilan prétransfusionnel
- Bilan nutritionnel (albumine, pré-albumine)
- Cs anesthésie

➤ *Bilan pré-chimiothérapie*

- *Bilan cardio* : étude de la fonction VG (anthracycline, trastuzumab)
- *Bilan respi* : EFR (bléomycine)
- *Bilan bio* : fonction rénale (cisplatine)

Score d'évaluation gériatrique G8

Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?	<input type="checkbox"/> Anorexie sévère	0
	<input type="checkbox"/> Anorexie modérée	1
	<input type="checkbox"/> Pas d'anorexie	2
Perte récente de poids (< 3 mois)	<input type="checkbox"/> Perte de poids > 3 kg	0
	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	1
	<input type="checkbox"/> Perte de poids entre 1 et 3 kg	2
	<input type="checkbox"/> Pas de perte de poids	3
Motricité	<input type="checkbox"/> Du lit au fauteuil	0
	<input type="checkbox"/> Autonome à l'intérieur	1
	<input type="checkbox"/> Sort du domicile	2
Problèmes neuropsychologiques	<input type="checkbox"/> Démence ou dépression sévère	0
	<input type="checkbox"/> Démence ou dépression modérée	1
	<input type="checkbox"/> Pas de problème psychologique	2
Indice de masse corporelle (IMC = poids / (taille) ² en kg / m ²)	<input type="checkbox"/> IMC < 19	0
	<input type="checkbox"/> 19 ≤ IMC ≤ 21	1
	<input type="checkbox"/> 21 ≤ IMC < 23	2
	<input type="checkbox"/> IMC ≥ 23	3
Prend plus de 3 médicaments	<input type="checkbox"/> Oui	0
	<input type="checkbox"/> Non	1
Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?	<input type="checkbox"/> Moins bonne	0
	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	0,5
	<input type="checkbox"/> Aussi bonne	1
	<input type="checkbox"/> Meilleure	2
Age	<input type="checkbox"/> > 85 ans	0
	<input type="checkbox"/> 80-85 ans	1
	<input type="checkbox"/> < 80 ans	2

Si score ≤ 14 réalisation d'une évaluation gériatrique

Sert à définir les fragilités du patient pour adapter le traitement:
=> 3 groupes: vulnérables, intermédiaires, harmonieux