**RCP du**  **Médecin demandeur (**Nom, Prénom, Ville**):**

**Lieu d’exercice du médecin demandeur :**

☐ **Le patient a été informé que ses données seraient transmises au réseau ENDOCAN-RENATEN et ne s’y est pas opposé**

**1er passage en RCP RENATEN** : ☐ Oui ☐ Non **Nouveau cas de cancer** : ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas

**IDENTIFICATION DU PATIENT**

Nom de naissance ………………………………………………………… Nom utilisé ………………………………………………

Prénom …………………………………………………………………………. Sexe  H  F

Date de naissance / / CP / Ville de résidence : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ …………………………………………………

**Etablissement de prise en charge** :

**Correspondants du patient**

**Médecin traitant (**Nom, Prénom, Ville**):**

Chirurgien **(**Nom, Prénom, Ville**):**

Autres **(**Nom, Prénom, Ville**):**

Autres :

**Clinique et Para-clinique**

**Antécédents (familiaux, personnels, chirurgicaux)/Comorbidités :**

**Facteurs de risques :**

Contexte héréditaire connu (NEM 1, VHL, Neurofibromatose 1, etc.) : ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Lequel :

Autres facteurs de risques :

**Histoire de la maladie**

**Situation clinique actuelle**

**Phase de la maladie** :  Phase initiale  Rechute **Date de la rechute :**

**Progression** :  Locale  Régionale  A distance

**Syndrome sécrétoire** : ☐ Oui ☐ Non

**Echographie cardiaque faite** : ☐ Oui ☐ Non

**Echelle de performance OMS** : 0 1 2 3 4 **Date d’observation :**

**Préservation de la fertilité :** ☐ Faite/programmée ☐ Non concerné/non adapté ☐ A prévoir **Précisez** :

**Commentaires / Situation Clinique actuelle / Bilan d’imagerie :**

**Tumeur**

**Numéro de la tumeur** : **|\_\_\_\_\_|**   Primitif  Secondaire  Inconnu

**Siège de la tumeur (code CIM)** :

**Localisation :** Tube digestif  Bronche  Pancréas  Surrénales  Thyroïde Ganglions sympathiques  Autres

Précision Tube digestif :  Forgut  Mingut  Hindgut **|\_\_\_\_|**

**Commentaire localisation :**

**Latéralité :**  Droite  Gauche  Médian  Bilatérale  Non applicable

**Stade T**  **|\_\_\_\_| Détail T |\_\_\_\_\_| Stade N |\_\_\_\_| Stade M |\_\_\_\_|**

**Autres stades :**

**Bilan d’extension initial** :

**Type de prélèvement**:  Histologie  Cytologie du |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Pas d’histologie

**Type histologie** (ADICAP) :  Tumeur rare

**Relecture TENPath effectuée** :  Oui  En cours  Non

**Conclusion du CRO – Commentaires :**

**Conclusion du CR ACP – Commentaires histologie**

**y Stade pT |\_\_\_\_\_| Détail pT |\_\_\_\_\_| Stade pN |\_\_\_\_\_\_| Stade pM |\_\_\_\_\_\_| R |\_\_\_\_|**

**Différentiation cellulaire:**  Bonne  Faible  **Ki67**(%)**: Compte mitotique (/10 UFC) :**

**Grade ENETS:**

**NSE (ng/ml): Chromogranine A (UI/I): 5HIA urinaire (UI/I):**

**Localisation secondaire:**  Foie  Ganglions régionaux  Ganglions à distance  Os  Péritoine  Poumons  Autres

**Commentaires / Tumeur :**

**Biologie Moléculaire/Génétique :**  Disponible  Non demandé  En attente

Immunohistochimie PDL1 : <1%  Entre 1 et 49%  >=50%  En attente

Mutation somatiques (portées par la tumeur) :

Mutations germinales (portées par le patient) :

**Proposition de prise en charge**

**Question posée à la RCP :**

**Statut du cas présenté :**  Discuté Enregistré