



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE SÉNOLOGIE
ET DE PATHOLOGIE
MAMMAIRE

PROGRAMME

LES RÉUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE DE LA
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

SESSION 2

Modérateur : Pierre Kerbrat (Rennes)

14h00 • 14h30

Peut-on ne pas administrer une irradiation sur 5 semaines après chirurgie conservatrice pour un carcinome canalaire invasif ?

Erik Monpetit (Clinique Océane, Vannes)

14h30 • 15h00

Peut-on ne pas proposer de traitement adjuvant chez une femme âgée présentant un cancer "à risque" ?

Daniel Gedouin (Centre Eugène Marquis, Rennes)

15h00 • 15h30

Peut-on ne pas proposer de suppression ovarienne pour une tumeur RH+ en pré-ménopause ?

Anne Lesur (Institut de cancérologie de Lorraine Alexis Vautrin, Nancy)

15h30 • 16h00

Pause

16h00 • 16h30

Peut-on ne pas proposer de traitement adjuvant pour un carcinome infiltrant RH+ HER2- de moins d'un centimètre ?

Christophe Perrin (Centre Eugène Marquis, Rennes)

16h30 • 17h00

Peut-on ne pas proposer de traitement adjuvant pour un cancer HER2+ ?

Mario Camponè (ICO, Centre René Gauducheau, Nantes)

17h00

Conclusion : En 2015, peut-on prendre une décision sans la RCP ?

Anne Lesur, Pierre Kerbrat

5^e édition des "RCP" de la SFSPM

Vendredi
12 juin 2015
RENNES

Organisées par
Pierre KERBRAT
(RENNES)

**Cancérologie mammaire : en 2015,
peut-on ne pas...?**

Centre Cardio Pneumologique • Amphithéâtre du club médical
• CHU Pontchaillou • 2 Rue Henri Le Guilloux • Rennes

Renseignements sur www.senologie.com

Contact inscriptions : Laurence Metzenthin

Tél : 06.07.81.84.01 • sfspm.laurencemetzenthin@yahoo.fr



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE SÉNOLOGIE
ET DE PATHOLOGIE
MAMMAIRE

Avec le soutien organisationnel de :
Amgen, Eisai, Novartis Oncologie et Roche

Succédant aux Comités d'organes, à la demande notamment des Plans Cancers successifs, **les Réunions de Concertation Pluridisciplinaire sont devenues incontournables, constituant presque un rituel pour la prise de décision parfois diagnostique et toujours thérapeutique, lors de la prise en charge initiale mais également lors des évènements qui peuvent émailler l'histoire clinique d'un patient.**

Réunissant par définition les représentants des différentes disciplines concernées, **ces RCP vont établir une stratégie, qui sera transmise, aux malades, et à leurs médecins référents, sous la forme d'un plan personnalisé de soin.**

La décision thérapeutique, pour les tumeurs fréquentes comme le cancer du sein, s'applique fort bien au fonctionnement en RCP. Cette décision est alors fondée sur 2 types d'éléments : d'une part les multiples recommandations internationales – ASCO – ou nationales – INCa, SFSPM, Saint Paul – ou conférences de consensus ; d'autre part l'interprétation de ces données relève de chacun de ces spécialistes, qui utilisent également leur expérience individuelle.

Le débat est parfois court, la décision étant très simple voire évidente, quand tous les facteurs pronostiques ou prédictifs plaident dans le même sens. Le cas échéant, l'inclusion dans un essai thérapeutique sera proposée pour essayer de résoudre les innombrables questions qui restent encore ouvertes.

Malheureusement, beaucoup de situations sont plus complexes, surtout lorsqu'il existe dans le tableau clinique et paraclinique, un ou deux éléments divergents, dans un tableau globalement très favorable ou très défavorable. La décision finale reviendra alors à la RCP au terme d'un débat parfois vif, voire agité, basé sur des critères multiples, où la personnalité des “décideurs” pourra jouer un rôle prépondérant.

Lors de ces 5^{èmes} RCP de la SFSPM seront donc discutés une dizaine de cas de ce type, sélectionnés par l'expert qui apportera sa réponse argumentée, réponse qui pourra être approuvée ou critiquée par les participants. La ligne directrice de ces discussions sera centrée sur l'utilisation ou non, en 2015, de méthodes diagnostiques, pronostiques ou thérapeutiques, qui pour certaines sont reconnues, mais beaucoup plus discutables pour d'autres laissant coexister au total des options sans attitude tranchée .

Venez donc discuter le 12 juin avec nous de ces nuances.

Anne Lesur,
Vice Présidente de la SFSPM

Pierre Kerbrat,
Organisateur

PROGRAMME

8h30

CANCÉROLOGIE MAMMAIRE : EN 2015, PEUT-ON NE PAS...?

Accueil des participants

9h00

Introduction

Pierre Kerbrat (Rennes, SFSPM)

Présentation de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire

Anne Lesur (Nancy) Vice Présidente de la SFSPM

SESSION 1

9h15 • 9h45

Peut-on ne pas réaliser une IRM systématique pour la prise en charge d'un cancer lobulaire ?

Bernadette Le Proust (Centre Eugène Marquis, Rennes)

9h45 • 10h15

Peut-on ne pas effectuer un bilan d'extension systématique pré-thérapeutique devant un cancer invasif ?

Claudia Lefeuvre (Centre Eugène Marquis, Rennes)

10h15 • 10h45

Peut-on ne pas effectuer une reprise de marges si elles sont “insuffisantes” ?

Isabelle Jaffré (ICO, Centre René Gauducheau, Nantes)

10h45 • 11h15

Pause

11h15 • 11h45

Peut-on ne pas réaliser un curage axillaire après ganglion sentinelle “positif” ?

Vincent Lavoué (Service de gynécologie et obstétrique, CHU, Rennes)

11h45 • 12h15

Peut-on ne pas utiliser les profils génomiques pour décider d'un traitement adjuvant ?

Fanny Le Du, Patrick Tas (Centre Eugène Marquis, Rennes)

12h15 • 12h45

Peut-on ne pas effectuer une irradiation après exérèse conservatrice d'un cancer canalaire in situ ?

Alain Fourquet (Institut Curie, Paris)

12h45 • 14h00

Déjeuner