

ODPC ~ ENDO



DPC 2021 Guéritée
Le 20 novembre 2021

Prise en charge des carcinomes thyroïdiens différenciés de souche folliculaire

GRILLE d'EVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE DES CARCINOMES THYROÏDIENS
DIFFERENCIÉS DE SOUCHE FOLLICULAIRE

Vous devrez remplir une grille pour chacun de CINQ de vos propres dossiers consécutifs concernant la prise en charge des carcinomes thyroïdiens différenciés de souche folliculaire que vous avez rencontré ou que vous rencontrerez (**il peut s'agir de dossiers rétrospectifs**) AVANT puis APRES la formation théorique.

Chez un.e patient.e pris.e en charge pour un carcinome thyroïdien différencié de souche folliculaire :

1. Lors du bilan initial en cas d'évaluation d'un nodule thyroïdien ayant amené au diagnostic de carcinome, une recherche de facteurs de risque a été réalisée (contexte familial et/ou génétique, radiothérapie ou autres expositions aux rayonnements ionisants ...) et les résultats figurent dans le dossier

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Lors du bilan initial en cas d'évaluation d'un nodule thyroïdien ayant amené au diagnostic de carcinome, la recherche de marqueurs cliniques en faveur de la malignité (consistance ou évolutivité du nodule, caractère douloureux, mobilité à déglutition, recherche d'adénopathie...) a été effectuée et les résultats figurent dans le dossier

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Lors du bilan initial en cas d'évaluation d'un nodule thyroïdien ayant amené au diagnostic de carcinome, le compte rendu de l'échographie cervicale initiale figure dans le dossier et précise les critères de suspicion du ou des nodules avec mention de la classification EU-TIRADS.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Lors du bilan initial en cas d'évaluation d'un nodule thyroïdien ayant amené au diagnostic de carcinome, si le compte rendu échographique initial n'est pas explicite ou pertinent, une nouvelle échographie experte a été demandée et le compte-rendu détaillé avec mention de la classification EU-TIRADS figure dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Lors du bilan initial en cas d'évaluation d'un nodule thyroïdien ayant amené au diagnostic de carcinome, les résultats de l'examen cytologique issu de la cytoponction échoguidée du nodule et/ou d'une adénopathie, donnés selon la classification cytologique de Bethesda, figurent dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Lors du bilan initial en cas d'évaluation d'une adénopathie cervicale isolée ou associée à un nodule thyroïdien ayant amené au diagnostic de carcinome, le compte rendu de l'examen cytologique issu de la cytoponction échoguidée et le résultat du dosage de thyroglobuline sur le liquide de rinçage figurent dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Lors du bilan initial en cas d'évaluation d'un nodule thyroïdien d'aspect fortement suspect en échographie mais dont la cytoponction montre une cytologie indéterminée, une étude de biologie moléculaire par séquençage à la recherche d'anomalies (mutations somatiques, fusions de gènes...) a été effectuée et le résultat figure dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Si une intervention chirurgicale est proposée au terme du bilan initial d'un nodule thyroïdien et/ou d'une adénopathie cervicale ayant amené au diagnostic de carcinome, des dosages de TSH, de calcémie et de calcitonine ont été effectués en préopératoire et les résultats sont disponibles dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Si une intervention chirurgicale d'exérèse du ou des nodules thyroïdiens est retenue, la ou les indications (caractères cliniques, échographiques et/ou cytologiques suspects, augmentation franche de la calcitonine, modifications secondaires des critères cliniques, échographiques et/ou cytologiques au cours de la surveillance du ou des nodules) ont été explicitées et discutées à la ou au la patient.e et mentionnées dans le dossier et/ou dans le courrier adressé au correspondant chirurgien ainsi qu'au médecin traitant.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. L'exérèse chirurgicale une fois réalisée, un courrier détaillé du correspondant chirurgien décrivant la stratégie opératoire (thyroïdectomie totale ou lobectomie, nature du curage ganglionnaire) est consigné dans le dossier de même que le compte-rendu opératoire complet.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. L'exérèse chirurgicale une fois réalisée, le compte-rendu de l'examen anatomo-pathologique de la pièce opératoire et/ou des adénopathies est consigné dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. L'exérèse chirurgicale une fois réalisée, un courrier détaillé du correspondant chirurgien décrivant les suites opératoires immédiates et le traitement médicamenteux de sortie proposé à la ou au patient.e est consigné dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Dans les suites immédiates de la chirurgie, le dossier du ou de la patient.e a été traité en RCP experte et le compte rendu, explicitant la stratégie thérapeutique et de surveillance adaptée au niveau de risque de récurrence faible, intermédiaire ou élevé, figure dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Dans les suites de la chirurgie et de la RCP, un programme personnalisé de soins, le compte-rendu de RCP, le compte-rendu d'anatomopathologie et un courrier récapitulatif de l'ensemble du parcours thérapeutique a été adressé au médecin traitant.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. En cas de traitement complémentaire par irathérapie (radiothérapie interne vectorisée par l'iode-131), un compte rendu du service de médecine nucléaire détaillant le mode de préparation (utilisation de TSH recombinante humaine ou sevrage en hormones thyroïdiennes) et l'activité d'iode 131 administrée figure dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. En cas de traitement complémentaire par irathérapie, un plan de suivi thérapeutique a été proposé, par le service de médecine nucléaire, à la ou au patient.e et figure dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Un programme personnalisé de soins a été explicité à la ou au patient.e, détaillant la nature et le calendrier du suivi post-thérapeutique chirurgical et/ou RIV-Iode*clinique, biologique et échographique, et figure dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Un programme personnalisé de soins a été explicité à la ou au patient.e, détaillant la nature du traitement de substitution et/ou de freinage et les objectifs thérapeutiques proposés, et figure dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Les résultats des bilans biologiques réalisés dans le cadre du suivi post-thérapeutique, notamment de thyroglobuline, d'Ac anti-thyroglobuline et de TSH figurent dans le dossier.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. En cas d'hypoparathyroïdie définitive post-opératoire, la ou le patient.e a été informé.e de la nécessité d'un traitement vitamino-calcique, d'une surveillance régulière du bilan phospho-calcique et des signes cliniques en cas d'hypocalcémie ou d'hypercalcémie.

	P1	P2	P3	P4	P5
oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non applicable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>