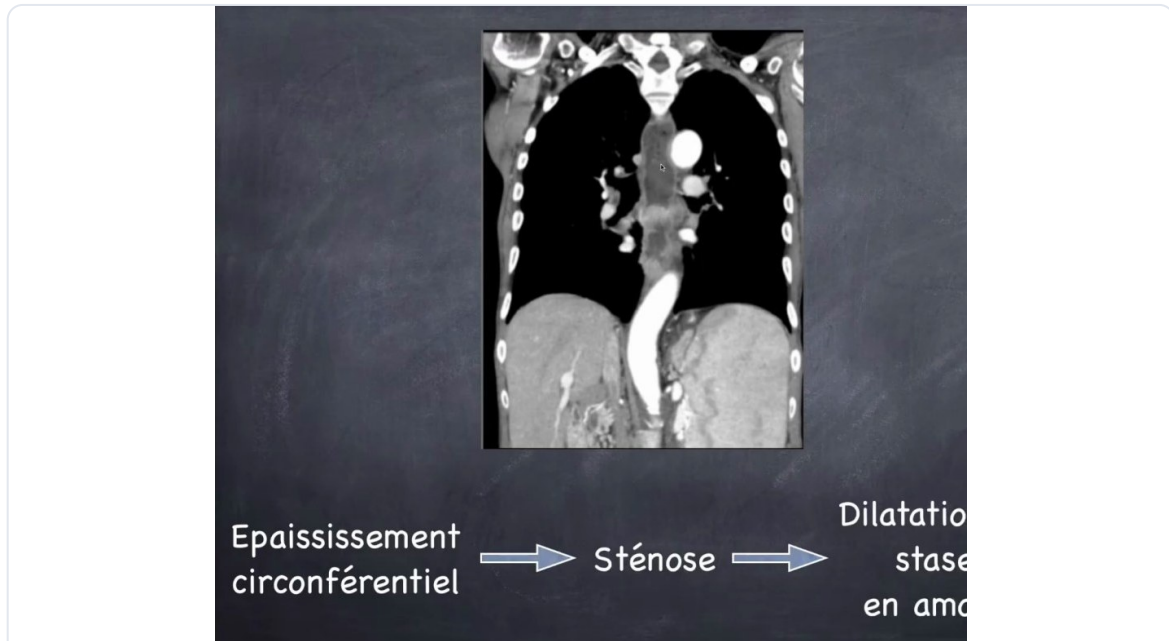


#001

Objectifs du carnet



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant tumeur de l'œsophage en contexte EDN et en garde.
- Pour Tumeur de l'Œsophage, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Tumeur de l'Œsophage, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Tumeur de l'Œsophage, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Cancer de l'œsophage

Cancer gastrique

Epidémiologie

Incidence en baisse depuis 1970 : 6500 NC / an

Attention particularité sur l'incidence :

- augmentation ADK proximaux (cardia)
- baisse ADK distaux (antre et corps)



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Dysphagie progressive, amaigrissement, odynophagie ou régurgitations doivent alerter.
- Facteurs: tabac-alcool pour épidermoïde, RGO/Barrett pour adénocarcinome.
- Endoscopie avec biopsies confirme; évaluer nutrition et risque d'inhalation.
- Bilan d'extension: scanner, TEP, échoendoscopie selon projet.

#003

Prise en charge

Cancer colorectal

Facteurs de risque

ÂGE

Facteurs environnementaux : obésité, viande rouge, tabac et MICI

ATCD personnel ou 1^{er} degré d'adénome ou de CCR

Syndromes génétiques : HNPCC et PAF

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- RCP: radiochimiothérapie, chirurgie ou traitement palliatif selon stade et opérabilité.
- Support nutritionnel précoce si dysphagie ou perte pondérale.
- Traiter douleur, reflux, obstruction et complications respiratoires.
- Sevrage tabac-alcool et prise en charge globale indispensables.

#004

Pièges EDN

- Pour Tumeur de l'Œsophage, toujours séparer symptôme, gravité, diagnostic étiologique et retentissement nutritionnel.
- Pour Tumeur de l'Œsophage, ne pas attribuer sang, amaigrissement ou anémie à une cause bénigne sans exploration adaptée.
- Pour Tumeur de l'Œsophage, penser médicaments: AINS, anticoagulants, antibiotiques, opiacés, immunosuppresseurs.
- Pour Tumeur de l'Œsophage, réévaluer tôt si douleur, fièvre, vomissements ou trouble biologique progresse.

#005

Mini-cas à résoudre

- Pour Tumeur de l'Œsophage, dire quel diagnostic dangereux doit être exclu dans l'heure.
- Pour Tumeur de l'Œsophage, choisir l'examen qui répond à la question clinique principale.
- Pour Tumeur de l'Œsophage, définir ce qui impose hospitalisation, chirurgie, endoscopie ou avis spécialisé.
- Pour Tumeur de l'Œsophage, prévoir traitement initial, surveillance et consignes de retour.

Sources: Document Source National CDU-HGE / SNFGE R2C; Cours officiels R2C HGE du collège des enseignants; Supports locaux SSD1/Alex/15- Hépatogastro-entérologie 2