

#001

Objectifs du carnet

Classification TNM 2017, évaluation du N et du M.

Nx	Envahissement ganglionnaire inconnu
N0	Absence de localisation tumorale dans les ganglions lymphatiques régionaux
N1	Localisation(s) ganglionnaire(s) péri-bronchique(s), interlobaire(s) et/ou hilare(s) homolatérale(s) (y compris extension directe par contiguïté)
N2	Localisation(s) ganglionnaire(s) médiastinale(s) homolatérale(s) à la tumeur
N3	Localisation(s) ganglionnaire(s) hilare(s) et/ou médiastinale(s) controlatérale(s) à la tumeur ou atteinte sus-claviculaire (homo et/ou controlatérale à la tumeur)
M0	Pas de métastase (reconnue) à distance
M1	Présence de métastase(s) - M1a: atteinte du poumon controlatéral et/ou nodules tumoraux pleuraux ou péricardiques et/ou pleurésie ou péricardite tumorale - M1b: métastase unique dans un seul site métastatique - M1c: plusieurs métastases dans un seul site ou plusieurs sites atteints

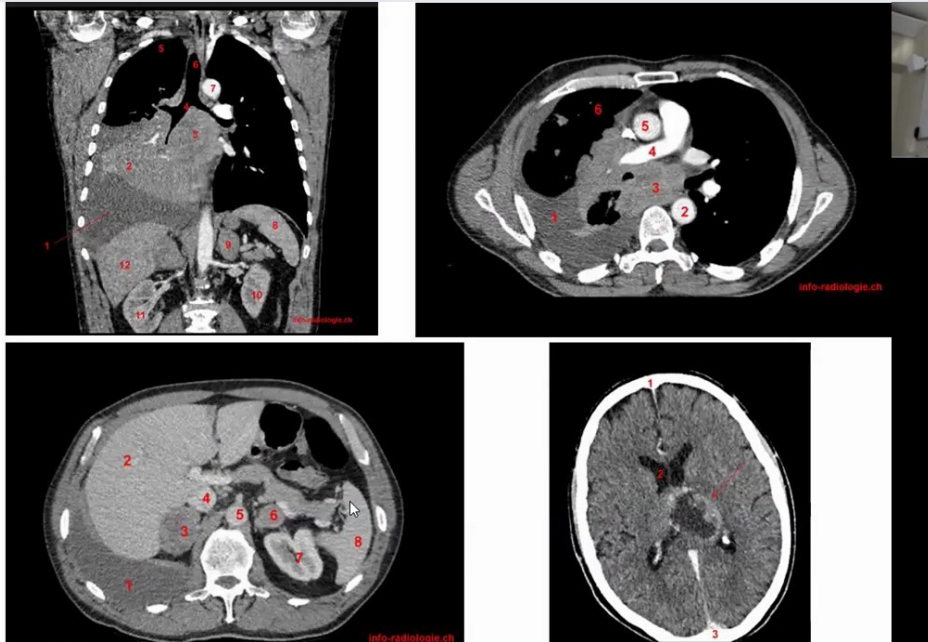
Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant tumeurs pulmonaires primitives et secondaires en contexte EDN et en garde.
- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Cancer bronchopulmonaire



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Risque majeur: tabac; penser aussi exposition professionnelle, radon, antécédents et susceptibilité.
- Signes: toux persistante, hémoptysie, douleur, dyspnée, amaigrissement, infections récidivantes.
- Syndromes paranéoplasiques ou métastatiques peuvent révéler la maladie.
- Toute suspicion impose imagerie thoracique de qualité et discussion spécialisée rapide.

#003

Bilan d'extension

Sommaire

- I – Epidémiologie
- II – Anatomopathologie
- III – Diagnostic
- IV – Bilan pré-thérapeutique
- V – Classification
- VI – Stratégie thérapeutique
- VII – Surveillance
- VIII – Métastases pulmonaires
- IX – Conclusions

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Scanner thoraco-abdomino-pelvien et TEP-TDM selon type et projet thérapeutique.
- IRM cérébrale selon stade, symptômes ou stratégie.
- Preuve histologique et profil moléculaire conditionnent traitement.
- Classer TNM, performance status, fonction respiratoire et comorbidités avant décision.

#004

Pièges EDN

- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, ne pas confondre normalité d'un examen isolé et absence de maladie si la probabilité clinique est forte.
- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, toujours distinguer diagnostic, gravité immédiate et retentissement fonctionnel.
- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, penser aux terrains: grossesse, immunodépression, cancer, insuffisance respiratoire chronique, anticoagulants.
- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, avant toute sortie, documenter les consignes, le traitement, la surveillance et le délai de réévaluation.

#005

Mini-cas à savoir résoudre

- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, formuler en une phrase le problème respiratoire principal et le risque vital à exclure.
- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, choisir l'examen qui change la conduite dans l'heure, puis le bilan d'étiologie.
- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, dire ce qui justifie hospitalisation, avis spécialisé ou surveillance ambulatoire.
- Pour Tumeurs Pulmonaires Primitives et Secondaires, prévoir la réévaluation: efficacité, tolérance, complication, adaptation au résultat.

Sources: Referentiel CEP/SPLF EDN 8e edition (2023); Supports locaux SSD1/Alex/12- Pneumologie; Recommandations SPLF disponibles sur splf.fr