

# ONCOLOGIE

## Épreuve de Vérification des Connaissances Fondamentales

Tous les sujets sont à traiter

### Sujet : 1 Soins de support

.....

Question N°1 :

Quelle est la définition de la neutropénie fébrile ?

Question N°2 :

Selon les recommandations de l'ESMO, quelles sont les 3 grandes catégories de risque de neutropénie fébrile ?

Question N°3 :

Quelles recommandations d'utilisation des facteurs de croissance en découlent ?

Question N°4 :

Quel score permet d'évaluer le risque de mortalité associé à la neutropénie fébrile ?

Question N°5 :

Quels sont les items qui le constituent ?

Question N°6 :

Chez les patients à haut risque de mortalité quelles sont les grandes lignes de prise en charge de la neutropénie fébrile ?

Question N°7 :

Quelle est la conduite à tenir en cas d'extravasation de cytotoxiques ?

### Sujet : 2 Cancer du testicule

Oncologue dans un centre hospitalier général, Vous recevez en consultation un jeune homme âgé de 26 ans. Ce jeune patient a consulté son médecin, se plaignant d'une douleur testiculaire avec augmentation rapide de volume. Il vous est adressé par ce médecin qui vous le confie sans bilan mais avec une demande clairement exprimée de prise en charge en cas d'hypothèse tumorale.

Ce patient n'a pas d'antécédent notable. Il ne boit pas d'alcool mais fume un paquet de cigarettes par jour depuis l'âge de 18 ans.

Il est conducteur de bus dans une grande entreprise citadine.

Il a été vacciné contre l'infection SARS-CoV 2.

Son poids est de 90 kg pour 182 cm. Son indice de performance est de 1. Il se plaint de douleurs dorsales de type lumbago.

## **A/ BILAN**

### Question N° 1 :

Quels sont les premiers examens biologiques complémentaires que vous demandez ?

### Question N° 2 :

Quels sont les premiers examens radiologiques que vous demandez ?

### Question N° 3 :

Au terme de ce bilan, vous considérez que les données biologiques peuvent vous orienter sur une tumeur germinale de type NON SEMINOMATEUSE. Expliquez pourquoi.

### Question N° 4 :

Rappelez ici les grands types histologiques des tumeurs germinales

### Question N° 5 :

Vous réfléchissez à la réalisation d'un TEP-TDM.

Cet examen est-il dans les recommandations officielles ?

Qu'en attendez-vous toutefois ?

---

Au terme du bilan radiologique basé sur le tandem échographie / TDM, vous considérez qu'il s'agit d'une tumeur de stade III, de pronostic intermédiaire, avec atteinte pulmonaire et ganglionnaire médiastinale et rétro-péritonéale étendue. Le bilan cérébral est normal.

Vous notez l'existence d'une dilatation des cavités pyélo-calicielles avec une insuffisance rénale de grade II.

## **B/ TRAITEMENT / PREMIERE PHASE**

### Question N° 6 :

Vous confiez le patient à un chirurgien urologue.

Qu'attendez-vous de l'urologue en termes de qualification ?

### Question N° 7 :

Quel sera/seront son/ses geste(s) ?

Question N° 8 :

Toutefois, précisez ce qui doit être impérativement et légalement proposé avant l'orchidectomie

**C/ DIAGNOSTIC HISTOLOGIQUE**

Question N° 9 :

Le résultat de l'examen anatomo-pathologique-vous est donné. Qu'attendez-vous des qualifications de votre collègue anatomo-pathologiste ?

Question N° 10 :

Il vous est précisé qu'il s'agit d'un carcinome embryonnaire avec nombreux foyers de nécrose et des zones hémorragiques.

Qu'en pensez-vous (est-ce un critère de gravité histologique) ?

Question N° 11 :

Les taux d'AFP et d'HCG sont à 8000 et 2000 respectivement. Cette biologie est-elle concordante avec la classification 'pronostic intermédiaire' et le diagnostic histologique.

**D/ TRAITEMENT / SECONDE PHASE**

Question N° 12 :

Sur quelle instance légale vous appuyez-vous pour valider votre décision ?

Question N° 13 :

Sur quelle classification vous appuyez-vous pour définir le pronostic de la maladie.

Question N° 14 :

Quel protocole de chimiothérapie adoptez-vous ? Donnez le nom du protocole, la composition, le rythme et le nombre de cycles pour ce patient de pronostic intermédiaire.

Question N° 15 :

Au décours du premier cycle, vous notez que la décroissance du taux d'HCG est insuffisante. Que faites-vous ?

Question N° 16 :

Comment conduiriez-vous le bilan de surveillance et de suivi de l'efficacité au cours des cycles de chimiothérapie, sachant que la fonction rénale est normalisée. Au plan biologique ? au plan radiologique ? au plan isotopique ? Sur quel timing positionneriez-vous les différents bilans ?



## **E/ TRAITEMENT / TROISIEME PHASE**

### Question N° 17 :

Vous considérez en fin de traitement que ce patient traité pour une tumeur germinale de type NON SEMINOMATEUSE est en rémission complète. Dès lors, que préconisez-vous pour la surveillance du patient ? Examens ? fréquence ? durée de suivi ?

### Question N° 18 :

Quels sont les conseils que vous donneriez au patient en termes de Paternité

### Question N° 19 :

Un an plus tard, ce patient est admis en réanimation pour une embolie pulmonaire inexpliquée. Qu'en pensez-vous ?

## **Sujet 3 Cancer de l'ovaire**

Prise en charge d'un cancer ovarien non opérable d'emblée.

## **Sujet 4 Divers**

### Question N° 1 :

La radiothérapie peut être responsable d'effets secondaires : quelles sont les caractéristiques des effets secondaires aigus comparés aux effets secondaires tardifs ?

### Question N° 2 :

Quel est le traitement de référence de première ligne métastatique (hors crise viscérale) des cancers du sein luminaux ? Donnez le nom de classe de molécules et la DCI.

### Question N° 3 :

Devant une association familiale de cancers du côlon et de l'endomètre, que pouvez-vous évoquer ? Sur quels arguments vous appuyez-vous pour confirmer cette hypothèse ?