

SOMMAIRE

I- RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES REUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRES	4
1) Le quorum des RCP	4
II- PARCOURS DE SOIN	5
III- CLASSIFICATION	6
1) Mycosis fongoïde (MF) et syndrome de Sézary (SS)	6
IV- BILAN D'EXTENSION et PRETHERAPEUTIQUE	7
V- TRAITEMENT	8
1) Proposition des 1ères lignes de traitements.....	8
2) Traitements discutés en RCP pour les stades avancés VI	9
VI- ETUDES CLINIQUES EN COURS	10
VII-Recommandations HAS/INCa concernant la Réunion de Concertation Pluridisciplinaire en Cancérologie	11

Légende :



Retour au Sommaire



V - TRAITEMENT

1 – Proposition des 1^{ères} lignes de traitements

Ces propositions ne sont valables que pour les lymphomes non-avancés « courants », ce qui exclut :

- les lymphomes CD30+ à l'exclusion de la papulose lymphomatoïde
- les mycosis fongoïdes de stade \geq III
- les syndromes de Sézary
- les lymphomes complexes (NK, panniculite...)

Ces formes de lymphomes devront être d'emblée adressées en RCP.

	1 ^e ligne	2 ^e ligne
Papulose lymphomatoïde	- PUVA	- Méthotrexate (\approx 15mg/sem)
Stades Ia et Ib	- Dermocorticoïde classe IV (association possible) - ou Caryolysine - ou BCNU - ou PUVA, ré-PUVA - ou électrothérapie	Discussion en RCP systématique
Stades IIa et IIb	- Interféron α 2-a Dose faible : 1 à 5 MUI Dose forte : 10 à 40 MUI	- Rétinoïdes dont bexarotène 300 mg/m ² /jour - Méthotrexate (\approx 20-30mg/sem)
- Lymphomes CD30+ - Stades \geq III - Lymphomes complexes	Discussion en RCP	



RETOUR PAGE 4









DÉCISION THÉRAPEUTIQUE EN CANCÉROLOGIE

