

## Méthode de déclaration des Carcinomes Annexiels

### Cliniciens et pathologistes déclarés dans le réseau CARADERM:

**Envoi de copies du courrier clinique** et des  
comptes rendus anatomopathologiques et de  
RCP au centre coordonnateur (courriers  
initiaux et de suivi)

Dr Thomas Jouary, CARADERM  
Service d'Oncologie Médicale  
Hôpital François Mitterrand  
4 Boulevard de Hauterive  
64000 PAU

### Dermatologues ou pathologistes de ville :

Déclaration par la RCP régionale référente  
ou  
Relecture par l'expert régional  
ou  
Relecture par le centre expert national

### **Carcinomes de Merkel**

⇒ Pr Philippe Saiag - CHU Ambroise Paré -  
BOULOGNE-BILLAN COURT

### **CBC nécessitant un traitement systémique**

⇒ Pr Bernard GUILLOT – CHU St Eloi -  
MONTPELLIER

## Centre coordonnateur national Carcinomes Annexiels

### Coordonnateur: Dr Thomas Jouary

Centre Hospitalier de Pau

@: thomas.jouary@ch-pau.fr

☎: 05 59 72 67 96 📠: 05 59 72 67 21

### ARC: Alice Séris

@: alice.seris@ch-pau.fr

☎: 05 59 92 48 48 – poste 2677

## Equipe promotion

### Coordonnateur national: Pr Laurent Mortier

@: laurent.mortier@chru-lille.fr

☎: 03 20 44 41 93

### Attachés de Recherche clinique

Mme Damia Meddour

@: damia.meddour@chru-lille.fr

Mme Liubinka Mirakovska

@: Liubinka.mirakovska@chru-lille.fr

☎: 03.20.44.41.45

Site web : [caraderm.org](http://caraderm.org)

## Projet Cancers Rares Dermatologiques



## Carcinomes Annexiels

[caraderm.org](http://caraderm.org)

## Objectifs

Constitution d'une cohorte de patients atteints de carcinomes annexiels pour :

- Mettre à jour la classification existante et proposer éventuellement un système de grade basé sur le pronostic et/ou le risque de récurrence
- Identifier des groupes à risque de récurrence, selon le type tumoral, la localisation, des facteurs démographiques, les facteurs histopronostiques
- Proposer et mettre en œuvre des protocoles spécifiques pour ces tumeurs : chirurgie et chimiothérapie (thérapies ciblées)
- Constituer une base histologique virtuelle pour des explorations transversales

## Population étudiée

Tous les patients avec un diagnostic de **tumeur annexielle maligne** fait en France depuis le **1<sup>er</sup> janvier 2014**.

## Informations à recueillir

(Critères obligatoires en gras)

### Fiche commune

**Date d'apparition et date de diagnostic**

**Localisation de la lésion**

**Taille**

**Ulcération**

Gène fonctionnelle et/ou douleur

Profession - Phototype - Capacité de vie OMS

Antécédents et Traitements concomitants

Antécédents d'autres cancers cutanés

Infection HPV - Contacts avec des toxiques

Immunosuppression

Traitements immunosuppresseurs

### Fiche clinique initiale

**Type de carcinome annexiel**

**Plaque ou nodule**

**Tumeur primitive ou initiale**

**Stade TNM**

**Technique du ganglion sentinelle**

**Traitement**

(chirurgie / radiothérapie / systémique)

**Statut après traitement**

(Rémission/maladie stable/progression)

### Fiche histologique

**Type de prélèvement (biopsie, exérèse) et date**

**Centre anapath initial:**

**Pathologiste initial (Nom—ville)**

**Référence ACP**

**1er diagnostic histologique**

**Centre de référence expert:**

**Référence CRE**

**Diagnostic final**

**Date réception et date diagnostic**

Type d'atteinte: pagétoïde, superficiel, derme, hypoderme, tissus sous-jacents

Mode d'infiltration: infiltrant, pushing

Breslow

Ulcération

Invasion lympho-vasculaire et/ou péri-nerveuse

**Immunohistochimie**

### Fiche de suivi annuel

**Récidive:**

date, localisation, métastases, traitements

**Patient vivant ou décédé** (date, cause)

**Statut aux dernières nouvelles:**

Rémission/maladie stable/progression