

## Méthode de déclaration des Carcinomes Baso-Cellulaires inopérables nécessitant un traitement systémique

### 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)

Pr Nicole Basset-Seguin, CARADERM  
Hôpital Saint-Louis  
Polyclinique de Dermatologie  
1 avenue Claude Vellefaux  
75010 Paris  
ou Mourad Djermane, CARADERM  
Hôpital Saint-Louis  
Polyclinique de Dermatologie  
1 avenue Claude Vellefaux  
75010 Paris

### **Carcinomes de Merkel**

⇒ Pr Philippe Saiag - CHU Ambroise Paré -  
BOULOGNE-BILLANCOURT

### **Carcinomes annexiels**

⇒ Dr Thomas Jouary – CHU François Mitterrand -  
PAU

## Centre coordonnateur national Carcinomes Baso-Cellulaires

### Coordonnateur: Pr Nicole Basset-Seguin

Hôpital Saint-Louis  
Paris

@: nicole.basset-seguin@aphp.fr

☎: 01 53 72 20 66 📠: 01 42 38 53 10

### ARC: Mourad Djermane

@: mourad.djermane@aphp.fr

☎: 01 71 20 75 14 📠: 01 42 49 97 31

☎: 01 42 49 49 45

---

### Equipe promotion

### Coordonnateur national: Pr Laurent Mortier

@: laurent.mortier@chru-lille.fr

☎: 03 20 44 41 93

### Attachés de Recherche clinique

M Benoit Minart

@: benoit.minart@chru-lille.fr

☎: 03.20.44.64.15

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

## Projet Cancers Rares Dermatologiques



## Carcinomes Baso-Cellulaires Inopérables nécessitant un traitement systémique

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

## Objectifs

Constitution d'une cohorte de patients atteints de Carcinomes Baso-Cellulaires inopérables nécessitant un traitement systémique pour :

- Constituer une base de données clinico-histologiques
- Fournir un tableau de bord annuel du suivi clinique des patients permettant, à partir de cette cohorte, de réaliser des analyses descriptives épidémiologiques et des études de corrélation, d'identifier et valider de nouveaux facteurs pronostiques cliniques et d'évaluer le bénéfice/risque des traitements autorisés et en cours d'évaluation
- Assurer des discussions de prise en charge (RCP) pour tous les malades porteurs d'un de ces cancers rares sur le territoire national dans le cadre d'une RCP régionale

## Population étudiée

Tous les patients avec un diagnostic de **Carcinomes Baso-Cellulaire inopérable nécessitant un traitement systémique** depuis le **1<sup>er</sup> janvier 2014**.

## Informations à recueillir

### Fiche commune

Date d'apparition et date de diagnostic

Localisation de la lésion

Taille

Ulcération

Caractère multiple ou unique

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 d'observation initiale

#### **Données épidémiologiques:**

- Antécédents de CBC / Syndrome de Gorlin documenté / Antécédents de brûlures solaires

#### **Histoire de la tumeur:**

Date de 1<sup>ère</sup> prise en charge

Type de traitement initial (avant le traitement systémique: chirurgie, radiothérapie, etc.), date début et fin, dose reçue, résultat clinique.

Récidives (date du diagnostic histologique,

### Fiche d'observation initiale (suite)

#### **Histoire de la tumeur:**

Présence de métastases, date d'apparition, localisation, éléments particuliers

#### **Imagerie complémentaire de la tumeur:**

Type, date, résultats

#### **Histologie Tumeur initiale/ Tumeur à**

#### **l'inclusion / Métastase:**

Type, date, nom du pathologiste, emplacement du laboratoire, N° de lame pour chaque lésion

#### **Traitement systémique:**

Type de traitement, nom, date de début, dose initiale.

### Fiche de suivi (au moins 1 fois par an, si possible tous les 3 mois)

**Suivi de traitement:** Date de la visite, modification de dose, motif, arrêt, date de reprise éventuelle, date et cause du décès.

#### **Evaluation de la réponse Clinique:**

Evaluation, date et % de diamètre de la tumeur primaire et Recist 1.1 si métastase. Remission complète (RC), partielle (RP), stabilité (S) ou progression (P)

Récidive,

Toxicité générale, digestive, musculaire, fatigue, perte de poids, alopecie et leurs grades.