

**N° Patient :** \_\_\_\_\_ **N° Cancer :** \_\_\_\_\_  
**PATIENT**  
**NOMS :** \_\_\_\_\_ **NOMJF :** \_\_\_\_\_  H  F  
**Prénom :** \_\_\_\_\_ **Date naiss :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Lieu naiss : \_\_\_\_\_  
 Adresse/CP : \_\_\_\_\_  
 Insee res : \_\_\_\_\_ Commune res : \_\_\_\_\_  
 Régime AM :  A.D.

**ANTCD autres cancers**

Date diag	Topo	Lat	Morpho	Enquête	HI	N°

**TUMEUR** Cert dg : \_\_\_\_\_ larctool : \_\_\_\_\_ HI : \_\_\_\_\_

**Date diag :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
**Inclusion Etude :** \_\_\_\_\_  
**Base diag :**  7. histo sur prim  5. cyto-hémato  2. exam paraclin  0. certif dc seul  
 6. histo sur méta  4. biologie  1. clinique seule  9. inconnu-autre  
**Circ déc :**  0. dépistage indiv  2. fortuit  4. autopsie  8. autre  
 1. dépistage org  3. signes cliniq  5. surveillance  9. inconnu  
**Lat. :** D - G - médian - unil - bilat - nsp **Multifocal :** O - N - nsp **ADICAP :** \_\_\_\_\_  
**CIMO C** \_\_\_\_\_  
**CIMO M :** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 inadapté

<b>pT :</b>	<b>pN final :</b>	<input type="checkbox"/> i- <input type="checkbox"/> i+	<b>pN(sn) :</b>	<input type="checkbox"/> i- <input type="checkbox"/> i+	<b>pM :</b>
<b>cT, uT :</b>	<b>cN, uN :</b>				<b>M :</b>
<b>Taille (mm) :</b>	<b>Nb gg (env/ex) :</b>				<b>Topo méta :</b>

**Fact C :** \_\_\_\_\_ **Fact R :** \_\_\_\_\_ **Stade :** \_\_\_\_\_ **Autre grade :** \_\_\_\_\_ **Différenciation :** \_\_\_\_\_  
**Sein :** SBR : \_\_\_\_\_ RO : \_\_\_\_\_ RP : \_\_\_\_\_ RB2 : \_\_\_\_\_ Nécrose : \_\_\_\_\_  
**Mélanome :** Clark : \_\_\_\_\_ Breslow : \_\_\_\_\_ ulcér : O - N - nsp Régression : O - N - nsp  
**Prostate :** Gleason : \_ + \_ = \_ PSA : \_\_\_\_\_  
**Foie :** AFP : \_\_\_\_\_  
**Colon :** % envah circ : \_\_\_\_\_  
**Hémato :** IP : NF - F - I **CG :** NF - N - aN - PP - I **BM :** NF - N - aN - I  
 Tt ant :  non  chimio  radio  curie  immuno  autre  inconnu

**SUIVIS**  
 Date dern nouv : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Etat :  0. vivant  1. décédé Source : \_\_\_\_\_  
**Examens de dépistage :** N° DO \_\_\_\_\_  K int  
 Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 ACR : \_\_\_ 1. patho - 2. dout - 3. norm - 9. nsp DO - DI - DC - S - nsp  
 ACR : \_\_\_ 1. patho - 2. dout - 3. norm - 9. nsp DO - DI - DC - S - nsp

Labo	N° examen	Date prélt	Type	Tumoroht

**SOURCES DE DECLARATION**

Sources potentielles : Nom prénom médecin	Spécialité

Sources de notification ou d'information	Année	Enq	Consult	Info

**TRAITEMENT** Ordre : Ttt / type : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_  
**Date 1<sup>er</sup> traitement :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 ttt néo  abstention-refus  
 palliatif  abstention-surveill

**EVOLUTION** Métastase : \_\_\_\_\_ Topo méta : \_\_\_\_\_ Récidive : \_\_\_\_\_ Acutisation : \_\_\_\_\_ CIMO M acut : \_\_\_\_\_

___/___/_____ ___/___/_____					
--------------------------------	--	--	--	--	--

**COMMENTAIRES :**