

SUIVI ALTERNE DU CANCER DU REIN

Pour la surveillance des cancers du rein après la phase aigüe de traitement, un protocole de surveillance a été établi en concertation avec un comité de spécialistes en se basant sur les recommandations actuelles.



Les avantages

- Pas de perdus de vue
- Examens réalisés dans les temps impartis
- Temps de consultation médical optimisé
- Coopération ville/hôpital optimale

Surveillance des cancers du rein

Tampon ou nom du médecin	Patient
	Nom / Prénom : _____
	Date de naissance : / ___ / ___
	N° : _____

Date du diagnostic : / ___ / ___ Date de la consultation : / ___ / ___

Traitement chirurgical :

- Néphrectomie Tumorectomie
 Autre : _____

Date de la consultation : / ___ / ___

Etat général :

Poids / ___ / kg

Tension artérielle : _____ Si TA > 15/10 → avis néphrologique

Créatininémie : N aN Si < 30 → avis néphrologique

Scanner thoraco-abdomino-pelvien : N aN Si aN → avis urologique

Traitements actuels :

(Attention aux médicaments néphrotoxiques)

Chez tous les patients, il convient :

- De chercher les facteurs de risques associés
 - De moduler avec précision la posologie des médicaments à élimination rénale selon le niveau de la fonction rénale;
 - D'éviter les produits néphrotoxiques (aminosides, AINS, produits de contraste iodés) ; IEC
 - D'effectuer un bilan initial afin de repérer une néphropathie relevant d'un traitement spécifique.
- Devant les éléments suivants, quel que soit le stade évolutif, il convient de référer au néphrologue pour un avis spécialisé et/ou un suivi partagé.

Eléments relevant d'un avis spécialisé :

- Un DFG < 30 ml/min/1,73 m²
- Un ratio protéinurie/créatininurie > 1000 mg/g
- Un déclin rapide de la fonction rénale : baisse du DFG > 4 ml/min/1,73 m² par an
- Une baisse du DFG > 30% en 4 mois sans explication évidente
- Une hyperkaliémie > 5,5 mol/l résistante au traitement
- Une hypertension résistante au traitement
- Un doute sur l'étiologie de la néphropathie

Les critères d'inclusion :

- Patient atteint d'un cancer du rein
- Patient non inclus dans un protocole
- A la fin de la phase aigüe du traitement

RODA adresse un dossier de suivi au patient
qui contient :

- Un courrier explicatif du protocole
- **Un calendrier** que le réseau aura rempli avec les dates théoriques d'examen
- **Des ordonnances créatininémie/scanner pré-remplies**
- **Des fiches de suivi** à faire cocher lors des consultations
- Des enveloppes T pour retourner les fiches de suivi au réseau

RODA **c'est aussi**

Des livrets de coordination

6 consultations psychologue gratuites

L'appel de l'infirmière pour chaque patient

Le suivi des chimiothérapies per os

La surveillance alternée des cancers de la prostate, du rein et colorectal

A venir : des ateliers culinaires et de l'activité physique adaptée

N'hésitez pas à contacter RODA au **0 809 100 520** ou **roda@reseau-roda.fr**

Comment ça marche ?

Etape 1/4

Lors de sa consultation chez l'urologue, le patient est informé et adhère au protocole de suivi

L'urologue transmet la demande d'inclusion à RODA

Etape 2/4

En suivant le calendrier établi par RODA, le patient se rend chez son généraliste pour faire signer son ordonnance avant de se rendre au laboratoire



Etape 3/4

Munis des résultats, le patient se rend chez son généraliste pour faire remplir sa fiche de suivi

Etape 4/4

Le patient envoie sa fiche de suivi complétée à RODA

RODA transfère la fiche à l'urologue

