

1. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

N° de la demande : *

Contexte de la demande : *

- Demande de consultation de second avis à un pathologiste externe à ma structure
- Un tiers externe demande d'envoyer le cas pour relecture
- Double lecture dans le cadre d'une procédure mise en place par l'INCa.

Préciser le réseau ACP/Protocole :

- Relecture dans le cadre d'un protocole national (hors INCa) ou international.

Préciser le réseau ACP/Protocole :

- Participation à un travail scientifique.

Préciser l'intitulé du travail scientifique :

3. RENSEIGNEMENTS TECHNIQUES

Technique(s) utilisée(s) par le 1er lecteur	Technique(s) utilisée(s) par le 1er relecteur
<input type="checkbox"/> Coloration standard <input type="checkbox"/> Coloration spéciale <input type="checkbox"/> Technique IHC <input type="checkbox"/> Technique ICC <input type="checkbox"/> Technique HIS <input type="checkbox"/> Technique BM	<input type="checkbox"/> Aucune technique refaite <input type="checkbox"/> Coloration standard (nouvelle) <input type="checkbox"/> Coloration spéciale (nouvelle) <input type="checkbox"/> Technique IHC (nouvelle) <input type="checkbox"/> Technique ICC (nouvelle) <input type="checkbox"/> Technique HIS (nouvelle) <input type="checkbox"/> Technique BM (nouvelle) <input type="checkbox"/> Pas d'information à ce sujet

4. DIAGNOSTIC

Renseignements fournis par le 1er lecteur	Renseignements obtenus du 1er relecteur
Type de pathologie * <input type="checkbox"/> Tumorale (<i>inclus les cas de doute bénin/malin</i>) <input type="checkbox"/> Inflammatoire <input type="checkbox"/> Dystrophique <input type="checkbox"/> Malformative <input type="checkbox"/> Non défini	Type de pathologie * <input type="checkbox"/> Tumorale (<i>inclus les cas de doute bénin/malin</i>) <input type="checkbox"/> Inflammatoire <input type="checkbox"/> Dystrophique <input type="checkbox"/> Malformative <input type="checkbox"/> Non défini
Diagnostic retenu :	Diagnostic retenu :
Hypothèses diagnostiques (<i>si pas de diagnostic retenu</i>) : - - -	Hypothèses diagnostiques (<i>si pas de diagnostic retenu</i>) : - - -
<input type="checkbox"/> Pas de diagnostic, pas d'hypothèse	

Code ADICAP Il est possible de saisir 2 codes :

Degré de certitude du 1er lecteur sur le diagnostic *

- Certain Très probable Probable Incertain Je ne sais pas
- NA (si pas de diagnostic, pas d'hypothèse du 1^{er} lecteur)

5. ECART DIAGNOSTIQUE (1er lecteur/relecteur)

Evaluation par le 1er lecteur

- Il n'y a pas d'écart
- Il existe un écart
- L'écart n'est pas évaluable
- NA (si pas de diagnostic, pas d'hypothèse du 1^{er} lecteur)

Analyse de l'écart diagnostique

A remplir uniquement s'il existe un écart diagnostique

A. L'écart porte sur :

- Le typage lésionnel
- Le sous typage lésionnel
- Le typage moléculaire
- La nature bénin/malin
- Le grade histologique
- Le stade
- L'origine (en cas de métastase)

B. L'écart a été mis en évidence par la/les technique(s) suivante(s)

- Coloration standard
- Coloration spéciale
- Technique IHC
- Technique ICC
- Technique HIS
- Technique BM

Préciser sur quel(s) coloration(s)/anticorps/sonde(s) porte l'écart :

C. Impact de l'écart sur la prise en charge du patient (*point de vue du pathologiste*)

- Sans impact
- Impact minime
- Impact majeur
- Impact non déterminable

D. Impact de l'écart sur la prise en charge du patient (*après avis clinique*)

- Non applicable (pas d'avis clinique sollicité)

Nom du clinicien :

Spécialité :

Date de l'échange ACP-Clinique :

Impact après l'avis clinique

- Sans impact
- Impact minime
- Impact majeur
- Impact non déterminable

6. DECISION DU 1er LECTEUR

Décision du 1er lecteur

- Accepte l'avis du 1er relecteur
- Désaccord avec l'avis du 1er relecteur
- Demande adressée à un 2^{ème} relecteur (3^è avis)
- Décision en attente (le 1^{er} relecteur demande un avis extérieur)

Diagnostic final retenu :

Renseignements obtenus du 1er relecteur

- Le 1^{er} relecteur demande un avis extérieur