

PROPOSITIONS QUESTIONS PRE ET POST-TEST
2 avril 2009

En 2000, selon l'INSEE, 16% de la population a au moins 65 ans. En 2025, le taux prévisible sera de : A : 15% B : 18% C : 23% D : 26% E : 32%

Selon l'INSEE, l'espérance de vie moyenne d'une femme de 85 ans est de :
A : 1,5 an B : 3 ans C : 4,8 ans D : 6,5 ans E : 7,8 ans

Dans le cadre du cancer du sein, la mortalité augmente avec l'âge :

- A : parce que le génie évolutif de la maladie est plus grave
- B : parce que l'âge est un facteur prédictif de la mortalité par cancer du sein
- C : parce que les formes métastatiques sont plus fréquentes
- D : parce que les protocoles thérapeutiques standards ne sont pas applicables

Citez la ou les propositions vraie(s) (C)

Dans le cadre du cancer de l'ovaire, la mortalité augmente avec l'âge :

- A : parce que les stades avancées sont plus nombreux Vrai ou Faux
- B : parce que l'âge est un facteur prédictif de la mortalité quelque soit le stade Vrai ou Faux

En staff, on discute d'une patiente de 80 ans porteuse d'un cancer du sein de 15 mm sans adénopathie. La biopsie confirme un CCI SBR1 RE+. Le gériatre la considère en groupe 2, et nous demande d'être le moins agressif possible.

Le Dr X propose : tumorectomie avec curage puis radiothérapie classique et hormonothérapie additive par antiaromatase en l'absence d'atteinte ganglionnaire, sinon chimiothérapie par CMF.

Le Dr Y propose : mastectomie sans curage et hormonothérapie additive par tamoxifène.

Le Dr Z propose : tumorectomie et ganglion sentinelle avec extempo et curage si le GS est positif puis radiothérapie hypofractionnée puis hormonothérapie par antiaromatase.

Le Dr W propose : tumorectomie sous AL si les anesthésistes C-I l'anesthésie générale puis radiothérapie hypofractionnée et hormonothérapie par antiaromatase au moins 3 ans et réévaluation ensuite.

Le Dr H propose : hormonothérapie seule par tamoxifène et surveillance ts les 4 mois. Si échappement, mastectomie de propreté.

Vous votez pour qui ?