

CRS REPORT – Coelioscopie diagnostique

Hôpital – Institution :	Ville :	Pays :
Numéro dossier :	Date de naissance :	Date de la coelioscopie :

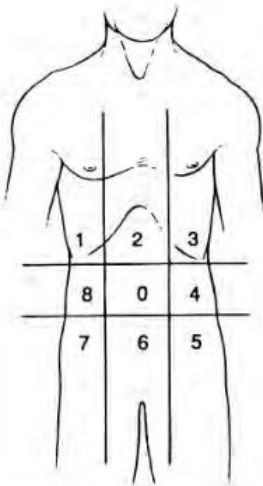
1. Informations sur la chirurgie

Premier chirurgien :	Moment de la prise en charge :	Ca-125 UI/mL au moment de la coelioscopie :	Pf Status-ECOG :
Second chirurgien :			
Titre de la procédure :			Durée de la procédure : minutes

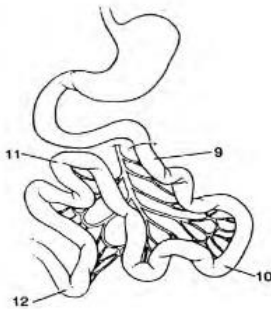
2. Approche chirurgicale et constatations

Type d'approche :	Type de procédure : <i>Si après traitement néoadjuvant : après cycles</i>
Volume d'ascite (aspiré) :	Adhésiolyse :

Index de carcinose péritonéale PCI de Sugarbaker¹



Score
0 si absence de tumeur
1 si tissu tumoral < 0,5 cm
2 si ≤ 0,5 et ≤ 5 cm
3 si > à 5 cm ou atteinte de la totalité de la région



PRÉ

Score Non explorable

0 – Central		
1 – Hypochondre droit		
2 – Épigastre		
3 – Hypochondre gauche		
4 – Flanc gauche		
5 – Fosse iliaque gauche		
6 – Pelvis		
7 – Fosse iliaque droite		
8 – Flanc droit		
9 – Jéjunum proximal		
10 – Jéjunum distal		
11 – Iléon proximal		
12 – Iléon distal		
SCORE PCI		

CRS REPORT – Coelioscopie diagnostique

Peritoneal Index Value (PIV) ou score de Fagotti^{2,3}

	PIV initial		PIV intermédiaire	
	Lésion (Non : 0 ; Oui : 2)	Aire non explorée	Lésion (Non : 0 ; Oui : 2)	Aire non explorée
Carcinose péritonéale étendue				
Gâteau épiploïque				
Carcinose diaphragmatique				
Résection digestive (autre que colo-rectale)				
Rétraction mésentère				
Infiltration estomac/rate/petit épiploon				
Métastases hépatiques				
PIV = *				
*(>10 cytoréduction complète moins probable) ² *(>4 cytoréduction complète moins probable) ³				

Infiltration des zones

	Région anatomique atteinte	Zone non explorée
Rétraction de la racine du mésentère		
Carcinose diffuse sur l'intestin grêle		
Porta hépatique		

3. Procédures chirurgicales

Annexectomie :	Matériel congelé : <i>Détails si Oui</i>	Examen extemporané : <i>Détails si Oui</i>
Autres procédures :		

4. Biopsies et examens cytologiques

Biopsies	N° :	Site :	Nb. d'échantillons :	Commentaires :
	N° :	Site :	Nb. d'échantillons :	Commentaires :
	N° :	Site :	Nb. d'échantillons :	Commentaires :
Examens cytologiques	N° :	Type de cytologie :	Commentaires :	
	N° :	Type de cytologie :	Commentaires :	
	N° :	Type de cytologie :	Commentaires :	

CRS REPORT – Coelioscopie diagnostique

5. Drainage

Drains	N° :	Type :	Localisation :	Commentaires :
	N° :	Type :	Localisation :	Commentaires :
	N° :	Type :	Localisation :	Commentaires :

6. PIPAC

Contexte : <i>Détails si Alternance avec chimiothérapie :</i>	Protocole :		
Drogue :	Dose :	Durée :	minutes

7. Traitement prévu

Chirurgie de cytoréduction : <i>Remarques :</i>	Chimiothérapie : <i>Remarques :</i>
PIPAC: <i>Remarques :</i>	Autre :

8. Complications peropératoires

Nb. de CGR transfusés :	Pertes sanguines estimées : cc
Complications peropératoires sévères :	

CRS REPORT – Coelioscopie diagnostique

9. Remarques

Compte-rendu rempli par

Références :

Peritoneal Carcinosis Index

¹Sugarbaker, P. H. (1999). **Successful management of microscopic residual disease in large bowel cancer**. Cancer Chemother Pharmacol, 43 Suppl, S15-25.

Predictive Index-primary cytoreductive surgery:

²Fagotti A *et al.*, **A Laparoscopy-Based Score To Predict Surgical Outcome in Patients With Advanced Ovarian Carcinoma: A Pilot Study**. Annals of surgical oncology. (2006)

^{2bis}Fagotti, A., Ferrandina, G., Fanfani, F., Garganese, G., Vizzielli, G., Carone, V., Salerno, M. G., & Scambia, G. (2008). **Prospective validation of a laparoscopic predictive model for optimal cytoreduction in advanced ovarian carcinoma**. Am J Obstet Gynecol, 199(6), 642.e641-646.

Predictive Index-interval cytoreductive surgery:

³Fagotti, A., Fanfani, F., Vizzielli, G., Gallotta, V., Ercoli, A., Paglia, A., Costantini, B., Vigliotta, M., Scambia, G., & Ferrandina, G. (2010). **Should laparoscopy be included in the work-up of advanced ovarian cancer patients attempting interval debulking surgery?** Gynecologic oncology, 116(1), 72-77.