Réunion de concertation pluridisciplinaire
Cancers et Tumeurs Bénignes Hépatiques Rares
Réseau national PAN-TOGETHER, labellisé par l'INCa

Coordination
Pr Jean-Charles Nault
Dr Claudia Campani
Hépatologie et oncologie hépatique, Hôpital Avicenne (AP-HP)
125 avenue de Stalingrad, 93000 Bobigny
jean-charles.nault@aphp.fr
claudia.campani@aphp.fr

Demande d'avis
Mail aux deux coordinateurs, puis inscription sur Omnidoc

Anatomopathologie
Pr M. Ziol (Avicenne)
Pr J. Calderaro (Henri Mondor)
Pr V. Paradis, Dr A. Beaufrère (Beaujon)
Pr N. Sturm (CHU Grenoble)

Radiologie
Dr O. Sutter (Avicenne)
Pr M. Ronot (Beaujon)
Pr C. Aubé, Pr A. Paisant (CHU Angers)

Hépato-gastroentérologie / oncologie digestive
Pr J.-C. Nault, Dr C. Campani (Avicenne)
Pr O. Rosmorduc, Dr A. Pascale (Paul-Brousse)
Dr M. Decraecker (CHU Bordeaux)

Chirurgie hépatobiliaire
Pr E. Boleslawski (CHU Lille)
Pr M. Lesurtel, Dr C. Hobeika (Beaujon)
Pr E. Vibert, Pr N. Golse (Paul-Brousse)

Plateforme
Omnidoc (fiche RCP, visioconférence)

Charte conforme aux recommandations HAS sur les RCP en cancérologie.

Charte de fonctionnement de la RCP nationale
Cancers primitifs rares du foie & tumeurs hépatiques bénignes complexes

Objectif : *apporter une expertise collégiale multidisciplinaire nationale aux cliniciens confrontés à des situations diagnostiques ou thérapeutiques complexes dans le cadre des tumeurs rares du foie.*

1. PATIENTS CONCERNÉS

Cancers primitifs rares du foie	Tumeurs hépatiques bénignes complexes
Hépatocholangiocarcinome, carcinome fibrolamellaire, hémangioendothéliome épithélioïde, hépatoblastome de l'adulte, angiomyolipome transformé, carcinome épidermoïde primitif, cystadénocarcinome, etc…. (liste non exhaustive).	Adénome borderline/CHC, adénome difficile à traiter… (liste non exhaustive) *Uniquement à la demande d'une RCP spécialisée en tumeurs du foie d'un CHU ayant déjà examiné le dossier.*

2. ORGANISATION

2 fois par mois	**Distanciel (Omnidoc)**	**≥ 4 médecins de spécialités différentes**
1er lundi et 3e jeudi, 16 h–17 h	1re séance : lundi 7 décembre 2026	

Le médecin demandeur, inscrit sur Omnidoc, peut participer à la séance en distanciel s'il le souhaite (facultatif).

3. PRÉSENTER UN DOSSIER

1	**Mail aux coordinateurs**	**Mail au Pr Nault (jean-charles.nault@aphp.fr) et Dr Campani (claudia.campani@aphp.fr)** avec nom, prénom, date de naissance, adresse ; téléphone du patient. Les coordinateurs indiquent, si besoin, à quel anatomopathologiste adresser le matériel et les futures dates de RCP
2	**Omnidoc**	Le médecin demandeur s'inscrit sur Omnidoc et complète la **fiche RCP nationale sur Omnidoc** : résumé clinique, biologique, contexte et question précise posée à la RCP.
3	**Imagerie DICOM**	**Transfert des images via ORTIF/NEXUS, au moins 72 h avant la séance, vers les services de radiologie du CHU d'Angers et des hôpitaux Avicenne et Beaujon (AP-HP)** ; CD au secrétariat en dernier recours. Joindre le CR radiologique initial.
4	**Relecture anapath** *(si doute diagnostique)*	En amont, auprès de l'anatomopathologiste indiqué : **blocs tumoral et non tumoral** + lames colorées et IHC utiles (à défaut, 6 lames blanches T et 3 à 5 NT), CR initial, fiche Diag'inter (+ bon de second avis pour l'AP-HP).

4. SÉANCE ET AVIS

Présentation du dossier	**Relecture radio** en direct	**Avis anapath** si nécessaire	**Discussion** collégiale	**Relevé d'avis** transmis

Relevé d'avis : proposition personnalisée (diagnostic, examens complémentaires, traitement, suivi), datée, avec la liste des participants, intégrant les relectures radiologique et, le cas échéant, anatomopathologique. Il est transmis au médecin qui a présenté le dossier pour archive dans le dossier du patient.

Cohorte nationale des cancers rares du foie CAPRIH (FFCD) : éligibilité vérifiée pour chaque dossier présenté ; inclusion décidée par le centre demandeur.

Documents de référence : fiche RCP nationale (Omnidoc), procédures de relecture radiologique et anatomopathologique (pages suivantes), modèle de relevé d'avis.

Version 3 — Novembre 2026 | Coordinateur : Pr Jean-Charles Nault

Relecture Centralisée Radiologique

Réseau Cancers et Tumeurs Bénignes Hépatiques Rares — Procédure nationale

1. Objectif

Apporter une aide au diagnostic et à la prise en charge thérapeutique des cancers hépatiques primitifs rares et des tumeurs hépatiques bénignes complexes, en mettant à disposition une expertise radiologique nationale directement au sein de la RCP nationale de référence.

2. Patients concernés

- Tous les patients présentés en RCP nationale cancers primitifs rares du foie / tumeurs hépatiques bénignes complexes.

3. Matériel à transmettre avant la RCP

- Imagerie au format DICOM (transfert numérique via ORTIF/NEXUS à privilégier+++ ou envoi par CD)
- Compte rendu radiologique initial.
- Antériorités le cas échéant : toutes les imageries liées au cancer et disponibles dans l'année précédant la RCP doivent être transférées (pour les tumeurs bénignes, remonter aux trois dernières années)

4. Circuit de relecture

Elle se déroule en direct lors de la RCP nationale par les radiologues experts référents. Il faut avoir accès à l'imagerie au moins 72 heures avant la RCP.

Étapes du circuit :

- Mail du centre demandeur aux coordinateurs de la RCP nationale signalant le transfert de l'imagerie, en amont de la séance.
- Envoi du matériel DICOM par ORTIF/NEXUS vers les sites dédiés : services de radiologie de l'hôpital Avicenne et de l'hôpital Beaujon (AP-HP) et du CHU d'Angers.
- Si impossible de transférer par ORTIF/NEXUS, il faut envoyer l'imagerie par CD (en dernier recours) au secrétariat de la RCP nationale : JC Nault et Peggy Pommelle, Service d'hépatologie, Hôpital Avicenne, 125 rue de Stalingrad, 93000 Bobigny.
- Vérification de la complétude du dossier par le coordinateur de la RCP 72 heures avant.
- Présentation et relecture de l'imagerie en direct lors de la RCP nationale :
  - Le ou les radiologues experts analysent les images en séance, devant l'ensemble des participants.
  - La discussion collégiale permet d'aboutir à un consensus diagnostique et thérapeutique.

5. Radiologues référents

Liste initiale des experts nationaux:

- Olivier Sutter (Hôpital Avicenne)
- Maxime Ronot (Hôpital Beaujon)
- Anita Paisant (CHU Angers)
- Christophe Aubé (CHU Angers)

Envoyer de l'imagerie vers les centres participants à la relecture radiologique via NEXUS (ORTIF)

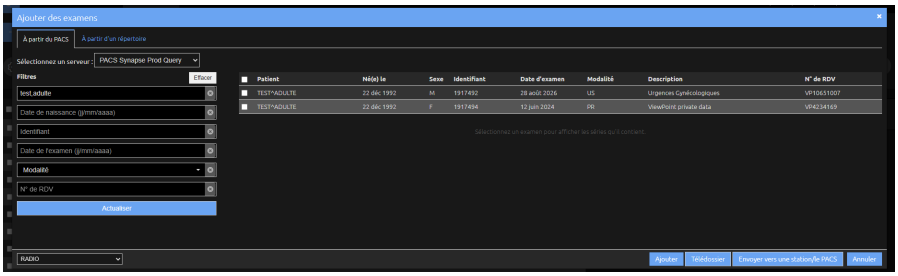
Exemple ici pour le CHU d'Angers

Les imageries doivent être transmises de la même façon aux trois services de radiologie : CHU d'Angers (communauté RADIO), hôpital Avicenne et hôpital Beaujon (AP-HP).

Étape 1

Charger les examens

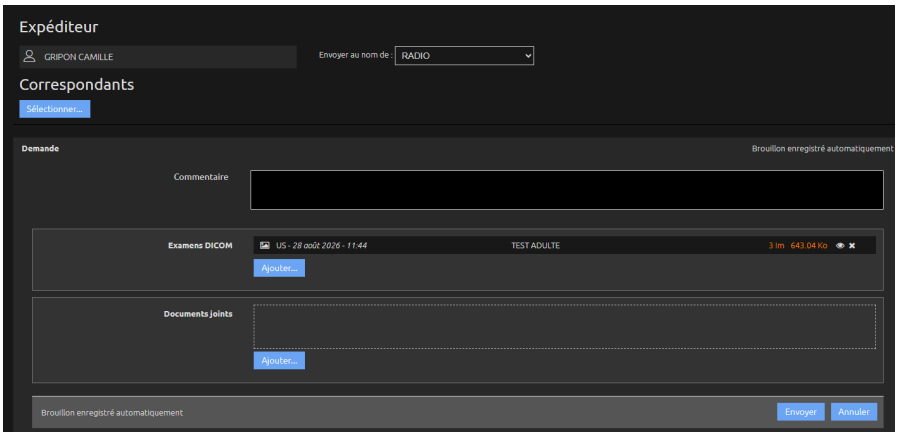
Dans « Ajouter des examens », onglet **À partir du PACS** : rechercher le patient, cliquer sur **Actualiser**, cocher le ou les examens à envoyer et valider.



Étape 2

Ouvrir les correspondants

Vérifier que l'examen apparaît dans « Examens DICOM », puis cliquer sur **Sélectionner…** sous « Correspondants ».



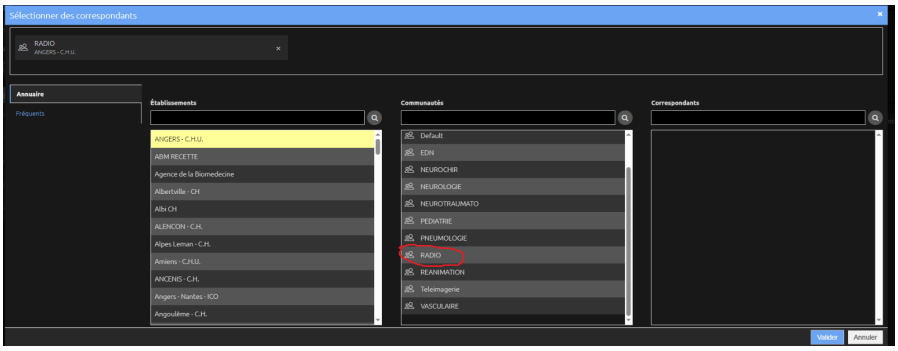
Étape 3

Choisir le destinataire

Établissements : **ANGERS - C.H.U.**

Communauté : **RADIO**

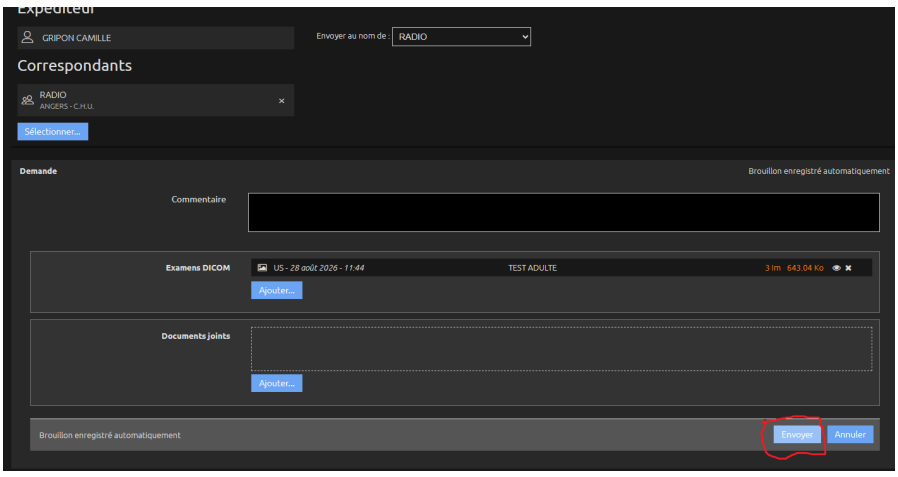
⚠ **Ne sélectionner aucun médecin** dans la colonne « Correspondants ». Puis **Valider**.



Étape 4

Envoyer

Vérifier que « RADIO – ANGERS C.H.U. » est bien en destinataire. Ajouter un commentaire si besoin, puis cliquer sur **Envoyer**.



À répéter pour les deux autres services : radiologie de l'hôpital Avicenne et radiologie de l'hôpital Beaujon (AP-HP).

Relecture Centralisée Anatomopathologique
RCP cancers primitifs rares et tumeurs bénignes hépatiques complexes

1. Objectif

Apporter une aide au diagnostic des cancers hépatiques primitifs rares et des tumeurs hépatiques bénignes complexes.

2. Patients concernés *(relecture non obligatoire pour la présentation en RCP)*

- Patients présentant un diagnostic difficile pour lequel le centre demandeur sollicite une relecture par un anatomopathologiste spécialiste.
- Patients pour lesquels la RCP nationale (cancers / tumeurs hépatiques primitifs rares) requiert une relecture par un anatomopathologiste spécialiste.

3. Matériel à transférer à l'anatomopathologiste

- Compte rendu histologique initial + données cliniques associées + description du matériel transmis via Diag'inter (biopsie T/NT ou prélèvement chirurgical, quel type de matériel envoyé bloc, lames blanches, lames colorées, immunohistochimie)
- Fiche de demande Diag'inter générée en PDF via ce site https://www.diaginter.org/user
- Pour les relectures faites à l'APHP (Paradis, Calderaro, Ziol, Beaufrère), le bon de demande de second avis (ci-dessous)
- De préférence : lames colorées et lames d'immunohistochimie contribuant au diagnostic **et** blocs tumoraux et non tumoraux
- Si les blocs ne peuvent pas être envoyés, lames colorées et lames d'immunohistochimie contribuant au diagnostic et 6 lames blanches tumorales (T) et 3 à 5 lames blanches non tumorales (NT).

4. Circuit de relecture

Le matériel est adressé à un anatomopathologiste expert identifié au niveau national, selon une liste tournante préétablie d'anatomopathologistes avec l'adresse explicitée pour chacun. ***Pour savoir à qui envoyer le matériel faire un mail à jean-charles.nault@aphp.fr*** et ***claudia.campani@aphp.fr***

Étapes du circuit :

- Envoi du matériel à l'anatomopathologiste expert désigné par courrier avec les données associées
- Vérification de la complétude du dossier par l'expert anapath
- Évaluation diagnostique par l'expert (si le diagnostic est complexe → organisation d'une réunion de concertation par Zoom entre experts pour atteindre un consensus avant la RCP)
- Un compte rendu anatomopathologique est rédigé à l'issue de la relecture. Ce compte rendu sera transmis au coordinateur de la RCP nationale et au centre demandeur.

5. Adresse des anatomopathologistes référents

- Marianne Ziol

Service d'anatomo-pathologie, Bâtiment Lavoisier, 3e étage, Hôpital Avicenne, 125 rue de Stalingrad, 93000 Bobigny

- Julien Calderaro

Département 'danatomo-pathologie, Hôpital Henri Mondor, 51 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 94010 Créteil

- Valérie Paradis / Aurélie Beaufrère

Service d'anatomo-pathologie, Hôpital Beaujon, 100 avenue Général Leclerc, 92110 Clichy

- Nathalie Sturm

Service d'anatomo-pathologie, Institut de Biologie et de Pathologie, RDC bas, CHU Grenoble Alpes, boulevard de la Chantourne, CS 10217, 38043 Grenoble Cedex 9

Bon de demande de seCond avis en Anatomie et Cytologie Pathologiques

Direction générale de l'AP-HP – Septembre 2021

Adressé au Dr .....

Hôpital (AP-HP) .....

Ce bon concerne les demandes de second avis telles que définies au JO du 12/09/2020 par le Ministère des Solidarités et de la Santé (chapitre 17.02.07 *Examen anatomopathologique expertal*) faites par un médecin anatomopathologiste (le requérant) à un médecin anatomopathologiste exerçant à l'AP-HP (le requis). Il concerne les prestations réalisées par le médecin anatomopathologiste requis exerçant à l'AP-HP :

- Lecture des documents anatomopathologiques transmis ;
- Tout acte technique complémentaire réalisé à partir de ce matériel à l'AP-HP.

Le bon de demande doit impérativement être transféré en même temps que le matériel anatomopathologique du dossier (lame(s) de verre ou numérique(s), bloc(s), compte-rendu, ...) et le courrier de liaison (dont la fiche Diaginter de l'AFAQAP - http://www.diaginter.org/content/formulaires-pdf) transmis pour demande de second avis par le service d'anatomie pathologique requérant.

Le service d'anatomie pathologique de l'AP-HP requis le transmet, après réalisation de l'expertise, au service de facturation de l'établissement de l'AP-HP.

REQUERANT

1. Identification de la structure (TOUS LES ITEMS DOIVENT ÊTRE RENSEIGNES)

Etablissement (Hôpital / Cabinet) : .....

.....

N°FINESS géographique de l'établissement (N°SIRET si structure libérale) :

.....

Pathologiste requérant : .....

N° de téléphone : ..... **Mail :** .....

Date de la demande : .....

2. Identification du patient (TOUS LES ITEMS DOIVENT ÊTRE RENSEIGNES)

NOM, Prénom : .....

Date DN : .....

Lieu DN : .....

NIR : .....

Sexe : ☐ Femme ☐ Homme

Adresse postale : .....

N° d'enregistrement de l'examen anatomopathologique : .....

Signature et cachet du médecin anatomopathologiste requérant :

Toute demande d'avis peut être susceptible de mettre en œuvre des techniques particulières qui seront facturées en sus de l'acte de lecture des documents anatomopathologiques transmis.

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Tumeurs primitives rares du foie

Liste de référence pour la RCP nationale des cancers primitifs rares du foie et des tumeurs hépatiques bénignes complexes. Cette liste est non exhaustive et une tumeur n'étant pas dans cette liste pourra être présenter après confirmation du coordinateur de la RCP

Tumeurs malignes rares

Hépatocytaires

- Carcinome hépatique fibrolamellaire
- CHC sarcomatoïde
- CHC sur adénome transformé
- Hépatoblastome de l'adulte
- Carcinome primitif du foie à différentiation acineuse

Mixtes et biliaires

- Hépatocholangiocarcinome (cHCC-CCA)
- Carcinome à cellules intermédiaires
- Cholangiocarcinome intrahépatique de type lymphoépithéliome
- Cholangiocarcinome intrahépatique sarcomatoide
- Cholangiocarcinome cholangioblastique
- Cystadénocarcinome biliaire (Néoplasie kystique mucineuse avec carcinome invasif)
- Papillomatose dégénérée (=IPNB néoplasie papillaire intracanalaire des voies biliaires avec carcinome invasive)
- Carcinome épidermoïde primitif du foie
- Carcinosarcome

Neuroendocrines

- Carcinome neuroendocrine primitif du foie
- Tumeur neuroendocrine primitive du foie G1, G2 ou G3, après exclusion d'un primitif digestif ou pancréatique
- MiNEN (tumeur mixte neuroendocrine et non neuroendocrine) primitive du foie

Vasculaires/mésenchymateux

- Angiosarcome hépatique
- Hémangioendothéliome épithélioïde
- Sarcome de Kaposi hépatique primitif du foie
- Sarcome embryonnaire primitif du foie
- Rhabdomyosarcome embryonnaire des voies biliaires
- Léiomyosarcome primitif du foie
- PEComaemalin, angiomyolipome épithélioïde malin ou borderline
- Tumeur fibreuse solitaire borderline/maligne
- Sarcome à cellules folliculaires dendritiques inflammatoires primitif du foie

Tumeurs bénignes ou borderlines rares

A discuter uniquement après avis d'une RCP experte foie d'un CHU qui demande une expertise nationale+++

Hépatocytaires

- Adénome borderline/CHC
- Adénomatose hépatocellulaire ou adénome difficile à traiter
- Nodule atypique avec doute bénin/malin sur maladie vasculaire du foie

Biliaires

- Cystadénome biliaire (Néoplasie kystique mucineuse)

Vasculaires

- Doute diagnostic ou thérapeutique sur tumeurs vasculaires à petits vaisseaux/Hémangiome anastomosant

Mésenchymateuses et autres

- Angiomyolipome / PEComa
- Tumeur myofibroblastique inflammatoire/Pseudotumeur inflammatoire
- Tumeur fibreuse solitaire