FICHE SIGNALEMENT MESOTHELIOME

Cachet

A renvoyer complétée par courrier ou par fax à :
Registre Aquitain du Mésothéliome
ISPED-ESSAT-LSTE
146 rue Léo-Saignat - 33076 Bordeaux Cedex
TEL. 05 57 57 12 34 - FAX. 05 57 57 47 33

Nom : I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Nom de jeune fille : I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Prénom : I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Date de naissance : I___I___I.I___I___I.I___I___I___I___I **Sexe** : masculin ☐ féminin ☐

Commune de naissance : En clair .... Code Postal I___I___I___I___I___I

Commune de domicile actuel : En clair .... Code Postal I___I___I___I___I___I

Décédé : oui ☐ non ☐ ne sait pas ☐ **Date de décès** : I___I___I.I___I___I.I___I___I___I___I

Contact professionnel connu avec l'amiante : non ☐ certain ou très vraisemblable ☐ possible ☐ ne sait pas ☐

RENSEIGNEMENTS ANATOMO-PATHOLOGIQUES

Date du prélèvement :	I___I___I.I___I___I.I___I___I___I___I		**N° d'examen :**	
Siège du prélèvement: :	Plèvre pariétale : - diaphragmatique ☐ - médiastinale ☐ - non précisée ☐		Plèvre sans précision ☐ Plèvre viscérale ☐ Autre (précisez) .... ☐	Péritoine ☐ Péricarde ☐ Ne sait pas ☐
Diagnostic ou suspicion de:	Mésothéliome: - Epithélioïde ☐ - Mixte (biphasique) ☐ - Sarcomatoïde ☐ - Desmoplastique ☐ - Papillaire superficiel bien différencié ☐ - Débutant (pré-infiltrant) ☐		Hyperplasie mésothéliale atypique suspecte de malignité ☐ Adénocarcinome pseudo-mésothéliomateux ☐ Autre (précisez) .... ☐	

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Date de début des signes cliniques : I___I___I.I___I___I.I___I___I___I___I

Moyen(s) du diagnostic :

Cytologie	☐	Autopsie	☐
Ponction-biopsie	☐	Echographie	☐
Biopsie (sous thoracoscopie ou chirurgie)	☐	Imageries (radiologie)	☐
Autre (précisez)	☐	Ne sait pas	☐

COORDONNEES DES MEDECINS (NOM, ADRESSE, TELEPHONE)

- **Pathologiste** : Dr ....
- **Chirurgien** : Dr..
- **Pneumologue** : Dr ....
- **Médecin généraliste** : Dr ....