Dispositif d'Appui à la Coordination
Alsace

Envoyer par mail

Fiche de surveillance cancer de la prostate après prostatectomie totale ou radiothérapie

La surveillance du cancer de la prostate a deux objectifs principaux :
1° Détecter le plus précocement une récidive.
2° Rechercher des effets indésirables liés au traitement radical.

Il n'y a qu'un seul critère : le taux de PSA < 0.2ng/ml (Si PSA ≥ 0.2ng/ml un avis urologique est souhaitable)

Nom / prénom :
Date de naissance :

N° dossier :

Date de la consultation :

Consultation n° :

Nom du médecin ayant éffectué la consultation :

Date du diagnostic :

PSA < 0,2 ng/ml : ◯ **Oui** ◯ **Non** *(le patient doit être adressé à son urologue)*

Troubles urinaires

Pollakiurie : ◯ Oui ◯ Non Nombre de mictions nocturnes :

Exploration de la continence urinaire

Incontinence : ◯ Oui ◯ Non
Est-ce une gêne dans la vie courante : Oui *(avis urologique)* ◯ Non
Nombre de protections utilisées : ◯ 0 ◯ 1 ◯ 2 ◯ 3 et +

Exploration de la fonction érectile

Troubles de l'érection : Oui ◯ Non
Ces troubles sont ils corrigés : Oui ◯ Non ◯ Souhaite parler à un urologue

Avec quel traitement : ◯ VIAGRA° (sildénafil) ◯ CIALIS° (tadalafil)
◯ LEVITRA° (vardénafil) ◯ Injections d'EDEX° (alprostadil)

Si injections d'EDEX ° : Une ordonnance pour médicament exceptionnel a été prescrite
L'ordonnance a été renouvelée : ◯ Oui ◯ Non
Les injections sont elles efficaces : ◯ Oui ◯ Non
Le patient souhaite une autre solution : ◯ Oui *(avis urologique)* ◯ Non

Conclusion

Le patient ne présente pas de trouble particulier
◯ **Le patient présente des problèmes d'ordre fonctionnel**
◯ **Il y a un risque de récidive (PSA > 0,2ng/ml) = AVIS UROLOGIQUE**

Date théorique de la prochaine consultation de surveillance :

À retourner au DAC Alsace après chaque consultation : onco.colmar@dac.alsace
contact@dac.alsace.mssante.fr

Dispositif d'Appui à la Coordination
Alsace

Envoyer par mail

Fiche de surveillance cancer de la prostate traité par hormonothérapie

La surveillance du cancer de la prostate a deux objectifs principaux :
1° Détecter le plus précocement une récidive.
2° Rechercher des effets indésirables liés au traitement radical.

Il n'y a qu'un seul critère : le taux de PSA < 0.2ng/ml (Si PSA ≥ 0.2ng/ml un avis urologique est souhaitable)

Nom / prénom : N° dossier :
Date de naissance :

Date de la consultation : Consultation n° :
Nom du médecin ayant éffectué la consultation :

Date du diagnostic :

PSA < 0,2 ng/ml : ◯ Oui ◯ Non *(le patient doit être adressé à son urologue)*

Traitement chirurgical ◯ Oui ◯ Non Traitement radiothérapie ◯ Oui ◯ Non

Traitement actuel

◯ CASODEX® (bicalutamide) ◯ DECAPEPTYL® (triptoréline) ◯ ELIGARD® (leuprorélime)
◯ ENANTONE® (leuprorélime) ◯ FIRMAGON® (dégarélix) ◯ ZOLADEX® (goséréline)
Nombre de dose par an : ◯ 1 ◯ 2 ◯ 3 ◯ 4 ◯ 12

État général

Poids (en kg) : Tension artérielle : Pouls :
Bouffées de chaleur : ◯ Oui ◯ Non Invalidantes : Oui ◯ Non
Traitement Androcur® : ◯ Oui ◯ Non Traitement Megace® : Oui ◯ Non
Gynécomastie : ◯ Oui ◯ Non
Syndrome dépressif : Oui ◯ Non Traité : Oui ◯ Non

Biologie

Anémie : Oui ◯ Non Bilan lipidique normal : Oui ◯ Non
Traitement par statines : Oui ◯ Non Laquelle :

Prévention ostéopénie

Ostéodensitométrie : Oui ◯ Non
(Les règles hygiéno-diététiques : arrêt du tabac, activité physique régulière, modérer l'alcool)
Calcium 1200 à 1500 mg/jour + Vitamine D 400 à 800 mg/ jour Oui ◯ Non

Exploration de la fonction érectile

Troubles de l'érection : Oui ◯ Non
◯ CIALIS® (tadalafil) EDEX® (alprostadil) ◯ LEVITRA® (vardénafil) ◯ VIAGRA® (sildénafil)
Efficacité : Oui ◯ Non (avis urologique)

Date théorique de la prochaine consultation de surveillance :

À retourner au DAC Alsace après chaque consultation : onco.colmar@dac.alsace
contact@dac.alsace.mssante.fr