



SL-SM-JMT / 10\_03\_02



**OMEDIT NORD – PAS DE CALAIS**  
**Réseau Régional de Cancérologie Nord – Pas de Calais**

*BASE DE TRAVAIL*  
*OMEDIT RHONE-ALPES-AUVERGNE*  
*RESEAUX DE CANCEROLOGIE RHONE-ALPES ET AUVERGNE*

**GROUPE DE TRAVAIL REFERENTIELS COMMUNS DE PROTOCOLES DE CHIMIOThERAPIE**

**REFERENTIEL REGIONAL DE BON USAGE-« CANCERS DIGESTIFS » (Version simplifiée mars 2010)**

Rédaction :

J-M TRIVIER (Pharmacien coordinateur – OMÉDIT Nord – Pas de Calais)  
S. LESQUERBAULT (Coordinatrice ONCO Nord – Pas de Calais)  
S. MEGUIG (Interne en Pharmacie – OMÉDIT Nord – Pas de Calais)

Référents :

Pr A. ADENIS (Oncologue médical – CLCC Oscar Lambret)  
Pr M. HEBBAR (Oncologue médical – CHRU Lille)

Validation :

Dr S. CATTAN (Gastroentérologue – CHRU Lille)  
Pr A. HOLLEBECQUE (Gastroentérologue – CHRU Lille)  
Pr Ph. MATHURIN (Gastroentérologue – CHRU Lille)  
Dr S. BERGER (Oncologue médical – GHICL St Vincent de Paul)  
Dr I. BONNET (Oncologue médical – CH Valenciennes)  
Pr J. BONNETERRE (Oncologue médical – CLCC Oscar Lambret)  
Dr C. GIRAUD (Oncologue médical – Centre Léonard de Vinci Dechy)  
Dr N. LERICHE (Oncologue médical – CH Tourcoing)  
Dr J-M. VANTELON (Oncologue médical – Hôpital privé La Louvière Lille)  
R. BACCOUCH (Pharmacien – CHRU Lille)  
A. BERNERON (Pharmacien – Clinique Bon Secours Arras)  
J-L. CAZIN (Pharmacien – CLCC Oscar Lambret)  
D. DAUTEL (Pharmacien – CH Valenciennes)  
D. DE BERTOULT (Pharmacien – CH Arras)  
L. DELEMER (Pharmacien – Polyclinique du Bois Lille)  
Ch. FOURNIER (Pharmacien – CH Lens)  
I. PARMENTIER (Pharmacien – Polyclinique du Bois)  
S. VINCENT (Pharmacien – CH Boulogne sur Mer)

## CANCERS COLORECTAUX

<b>Catégorie A</b> <b>Protocoles à enregistrer en RCP</b> <b>(SMR important)</b>	<b>Catégorie B</b> <b>Protocoles à discuter en RCP</b> <b>(SMR reste à évaluer)</b>	<b>Catégorie C</b> <b>Protocoles non autorisés</b> <b>(SMR défavorable)</b>
<p style="text-align: center;"><b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CAPECITABINE en monothérapie <i>Adjuvant (stade III) ou métastatique</i></li> <li>- FOLFOX 4 <i>Adjuvant (stade III) ou métastatique</i></li> <li>- FOLFOX 6 <i>Métastatique</i></li> <li>- LV5FU2 <i>Adjuvant ou métastatique</i></li> <li>- TEGAFUR-URACILE (UFT®) en monothérapie <i>Métastatique</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CAPECITABINE – OXALIPLATINE (XELOX) <i>Métastatique</i></li> <li>- FOLFOX 4 <i>Adjuvant (stade II à haut risque)</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- VINORELBINE <i>Métastatique</i></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Inscrits sur la liste hors GHS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BEVACIZUMAB – FOLFIRI <i>Métastatique</i></li> <li>- BEVACIZUMAB - FOLFOX 4 <i>Métastatique</i></li> <li>- BEVACIZUMAB – LV5FU2 <i>Métastatique</i></li> <li>- BEVACIZUMAB – XELOX <i>Métastatique</i></li> <li>- CETUXIMAB – IRINOTECAN <i>Métastatique : ≥ 2<sup>ème</sup> ligne (si KRAS non muté)</i></li> <li>- CETUXIMAB + Fluoropyrimidines (FOLFIRI, FOLFOX, LV5FU2, XELODA®)* <i>Métastatique (si KRAS non muté, quelque soit le statut EGFR)</i></li> <li>- CETUXIMAB en monothérapie <i>Métastatique : 3<sup>ème</sup> ligne</i></li> <li>- FOLFIRI <i>Métastatique</i></li> <li>- FOLFIRINOX / FOLFOXIRI <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne</i></li> <li>- IRINOTECAN en monothérapie <i>Métastatique (après échec 5FU)</i></li> <li>- PANITUMUMAB en monothérapie <i>Métastatique (si KRAS non muté)</i></li> <li>- RALTITREXED (TOMUDEX®) en monothérapie <i>Métastatique (contre-indication ou intolérance aux fluoropyrimidines)</i></li> <li>- RALTITREXED (TOMUDEX®) en monothérapie <i>Métastatique (si patient non traité par fluoropyrimidines)</i></li> <li>- RALTITREXED – OXALIPLATINE (TOMOX) <i>Métastatique (contre-indication ou intolérance aux fluoropyrimidines)</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Inscrits sur la liste hors GHS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BEVACIZUMAB en traitement de maintenance (uniquement si chimiothérapie initiale associée contre-indiquée) <i>Métastatique</i></li> <li>- CETUXIMAB - IRINOTECAN <i>Métastatique 1<sup>ère</sup> ligne (si KRAS non muté et contre-indication ou intolérance aux fluoropyrimidines)</i></li> <li>- FOLFIRI FORT <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne</i></li> <li>- IRINOTECAN–OXALIPLATINE (IRINOX) <i>Métastatique (contre-indication ou intolérance aux fluoropyrimidines)</i></li> <li>- IRINOTECAN – RALTITREXED (IRITOM / TOMIRI) <i>Métastatique (contre-indication ou intolérance aux fluoropyrimidines)</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Inscrits sur la liste hors GHS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BEVACIZUMAB – CETUXIMAB <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne</i></li> <li>- BEVACIZUMAB – PANITUMUMAB <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne</i></li> <li>- BEVACIZUMAB en association <i>Adjuvant</i></li> <li>- BEVACIZUMAB en association <i>Métastatique : ≥ 3<sup>ème</sup> ligne</i></li> <li>- BEVACIZUMAB en monothérapie <i>Adjuvant et métastatique</i></li> <li>- CETUXIMAB <i>Adjuvant</i></li> <li>- FOLFIRI <i>Adjuvant</i></li> <li>- PEMETREXED <i>Métastatique</i></li> </ul>

\* SMA = Situation Médicale Acceptée du Référentiel OMIT Bretagne – Pays de Loire

<b>RECTUM</b>	<b>RECTUM</b>	<b>RECTUM</b>
<p style="text-align: center;"><b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CAPECITABINE + RT <i>Néoadjuvant</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CAPECITABINE – OXALIPLATINE (XELOX) + RT <i>Métastatique</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-OXALIPLATINE en association (FOLFOX 4)+ RT <i>Néoadjuvant</i></li> </ul>

## CANCERS DE L'ESTOMAC ET DE LA JONCTION OESOGASTRIQUE

<b>Catégorie A</b> <b>Protocoles à enregistrer en RCP</b> <b>(SMR important)</b>	<b>Catégorie B</b> <b>Protocoles à discuter en RCP</b> <b>(SMR reste à évaluer)</b>	<b>Catégorie C</b> <b>Protocoles non autorisés</b> <b>(SMR défavorable)</b>
<p style="text-align: center;"><b><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CAPECITABINE en monothérapie <i>Localement avancé ou métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne</i></li> <li>- CAPECITABINE – CISPLATINE <i>Localement avancé ou métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne</i></li> <li>- CISPLATINE – 5FU <i>Néoadjuvant ou métastatique</i></li> <li>- CISPLATINE – LV5FU2 <i>Néoadjuvant ou métastatique</i></li> <li>- EPIRUBICINE + CISPLATINE + 5FU (ECF) <i>Néoadjuvant ou métastatique</i></li> <li>- EPIRUBICINE + CISPLATINE + CAPECITABINE (ECC ou ECX) <i>Néoadjuvant, localement avancé ou métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne</i></li> <li>- EPIRUBICINE + OXALIPLATINE + 5FU (EOF) <i>Localement avancé ou métastatique</i></li> <li>- EPIRUBICINE + OXALIPLATINE + CAPECITABINE (EOX) <i>Localement avancé ou métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne</i></li> <li>- FOLFOX 4 <i>Localement avancé ou métastatique</i></li> <li>- FUFOL + RT <i>Adjuvant</i></li> <li>- LV5FU2 + RT <i>Adjuvant</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- EPIRUBICINE + CISPLATINE + CAPECITABINE (ECC ou ECX) <i>Localement avancé ou métastatique : ≥ 2<sup>ème</sup> ligne</i></li> <li>- EPIRUBICINE + OXALIPLATINE + CAPECITABINE (EOX) <i>Localement avancé ou métastatique : ≥ 2<sup>ème</sup> ligne</i></li> <li>- FUFOL <i>Métastatique</i></li> <li>- LV5FU2 <i>Métastatique</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PACLITAXEL <i>Localement avancé ou métastatique</i></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DOCETAXEL + CISPLATINE + 5FU (TCF) <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- FOLFIRI <i>Avancé inopérable ou métastatique</i></li> <li>- TRASTUZUMAB* + CISPLATINE + CAPECITABINE <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne (si surexpression HER2+++)</i></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BEVACIZUMAB <i>Localement avancé ou métastatique</i></li> <li>- CETUXIMAB <i>Localement avancé ou métastatique</i></li> <li>- GEMCITABINE – SEL DE PLATINE <i>Localement avancé ou métastatique</i></li> </ul>

\* AMM européenne depuis janvier 2010 suite à l'étude « ToGA » présentée à l'ASCO en 2009, actuellement en commission de transparence

## CANCERS DE L'ŒSOPHAGE

<b>Catégorie A</b> <b>Protocoles à enregistrer en RCP</b> <b>(SMR important)</b>	<b>Catégorie B</b> <b>Protocoles à discuter en RCP</b> <b>(SMR reste à évaluer)</b>	<b>Catégorie C</b> <b>Protocoles non autorisés</b> <b>(SMR défavorable)</b>
<b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b>	<b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b>	<b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b>
<p>- <b>CISPLATINE – 5FU + RT</b> <i>Localement avancé ou métastatique</i></p> <p>- <b>CISPLATINE – 5FU</b> <i>Néoadjuvant, localement avancé ou métastatique</i></p> <p>- <b>CISPLATINE – LV5FU2</b> <i>Néoadjuvant, localement avancé ou métastatique</i></p> <p>- <b>EPIRUBICINE + CISPLATINE + 5FU (ECF)</b> <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne (uniquement pour les adénocarcinomes)</i></p>	<p>- <b>CISPLATINE –VINORELBINE</b> <i>Localement avancé ou métastatique (uniquement pour les carcinomes épidermoïdes)</i></p> <p>- <b>EPIRUBICINE + CISPLATINE + CAPECITABINE (ECC ou ECX)</b> <i>Localement avancé ou métastatique : ≥ 2<sup>ème</sup> ligne</i></p> <p>- <b>EPIRUBICINE + OXALIPLATINE + CAPECITABINE (EOX)</b> <i>Localement avancé ou métastatique : ≥ 2<sup>ème</sup> ligne</i></p> <p>- <b>FOLFOX 4</b> <i>Localement avancé ou métastatique</i></p> <p>- <b>VINORELBINE en monothérapie</b> <i>Localement avancé ou métastatique (uniquement pour les carcinomes épidermoïdes)</i></p>	<p>- <b>EPIRUBICINE + CISPLATINE + 5FU (ECF)</b> <i>Carcinomes épidermoïdes</i></p> <p>- <b>PACLITAXEL</b> <i>Avancé, en préopératoire, avec ou sans radiothérapie</i></p>
<b>Inscrits sur la liste hors GHS</b>	<b>Inscrits sur la liste hors GHS</b>	<b>Inscrits sur la liste hors GHS</b>
<p>- <b>DOCETAXEL + CISPLATINE + 5FU (TCF)</b> <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne (uniquement pour les adénocarcinomes)</i></p>	<p>- <b>DOCETAXEL en monothérapie</b> <i>Avancé ou métastatique</i></p> <p>- <b>FOLFIRI</b> <i>Métastatique (uniquement pour les adénocarcinomes)</i></p>	<p>- <b>DOCETAXEL + CISPLATINE + 5FU (TCF)</b> <i>Carcinomes épidermoïdes</i></p> <p>- <b>GEMCITABINE – CISPLATINE</b> <i>Avancé ou métastatique</i></p>

## CANCERS DU PANCREAS EXOCRINE

<b>Catégorie A</b> <b>Protocoles à enregistrer en RCP</b> <b>(SMR important)</b>	<b>Catégorie B</b> <b>Protocoles à discuter en RCP</b> <b>(SMR reste à évaluer)</b>	<b>Catégorie C</b> <b>Protocoles non autorisés</b> <b>(SMR défavorable)</b>
<b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b>	<b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b>	<b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b>
<p><b>FUFOL ou LV5FU2</b> <i>Métastatique</i></p>	<p>- <b>CAPECITABINE – RT</b> <i>Localement avancé</i></p> <p>- <b>CISPLATINE – LV5FU2 ± RT</b> <i>Localement avancé ou métastatique</i></p> <p>- <b>FUFOL ou LV5FU2</b> <i>Adjuvant</i></p>	<p>- <b>VINORELBINE</b> <i>Métastatique</i></p>
<b>Inscrits sur la liste hors GHS</b>	<b>Inscrits sur la liste hors GHS</b>	<b>Inscrits sur la liste hors GHS</b>
<p>- <b>GEMCITABINE en monothérapie</b> <i>Adjuvant</i></p> <p>- <b>GEMCITABINE en monothérapie</b> <i>Localement avancé ou métastatique</i></p>	<p>- <b>GEMCITABINE – CAPECITABINE</b> <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne (patient PS 0 ou 1)</i></p> <p>- <b>GEMCITABINE – OXALIPLATINE (GEMOX)</b> <i>Localement avancé ou métastatique</i></p>	<p>- <b>BEVACIZUMAB</b> <i>Adjuvant ou métastatique</i></p> <p>- <b>CETUXIMAB</b> <i>Adjuvant ou métastatique</i></p> <p>- <b>CETUXIMAB – GEMCITABINE</b> <i>Métastatique</i></p> <p>- <b>DOCETAXEL en monothérapie ou en association à la GEMCITABINE</b> <i>Localement avancé ou métastatique</i></p> <p>- <b>GEMCITABINE + RT</b> <i>Métastatique</i></p> <p>- <b>PEMETREXED</b> <i>Avancé ou métastatique</i></p>

## CARCINOMES HEPATOCELLULAIRES

Catégorie A Protocoles à enregistrer en RCP (SMR important)	Catégorie B Protocoles à discuter en RCP (SMR reste à évaluer)	Catégorie C Protocoles non autorisés (SMR défavorable)
<b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b>  - <b>SORAFENIB (NEXAVAR®)</b> en monothérapie <i>Localement avancé ou métastatique (patient BCLC C*, Child-Pugh A et OMS 0 à 2 ne pouvant bénéficier d'une thérapeutique locale ou d'une chirurgie)</i> - <b>DOXORUBICINE</b> en injection intra artérielle couplée au <b>LIPIODOL®</b> dans le cadre de la chimioembolisation (Patient BCLC B**)	<b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b>  - <b>SORAFENIB (NEXAVAR®)</b> en monothérapie <i>Localement avancé ou métastatique (patient Child-Pugh B et OMS 0 à 2 ne pouvant bénéficier d'une thérapeutique locale ou d'une chirurgie)</i>	<b>Non inscrits sur la liste hors GHS</b>  - <b>OXALIPLATINE</b> en monothérapie <i>Métastatique</i> - <b>SORAFENIB (NEXAVAR®)</b> en monothérapie <i>Localement avancé ou métastatique (patient Child-Pugh C sur cirrhose)</i>
<b>Inscrits sur la liste hors GHS</b>  - <b>Esters d'acides gras iodés (131I)</b> dans l'huile d'oeillette ( <b>LIPIOCIS®</b> ) <b>Patient BCLC C</b> , non résécable, non transplantable, <b>avec thrombose de la veine porte</b>	<b>Inscrits sur la liste hors GHS</b>  - <b>Esters d'acides gras iodés (131I)</b> dans l'huile d'oeillette ( <b>LIPIOCIS®</b> ) <i>Adjuvant</i> - <b>GEMCITABINE</b> en monothérapie ou en association avec <b>OXALIPLATINE (GEMOX)</b> <i>Métastatique (sur foie sain)</i>	<b>Inscrits sur la liste hors GHS</b>  - <b>Esters d'acides gras iodés (131I)</b> dans l'huile d'oeillette ( <b>LIPIOCIS®</b> ) *Attente de transplantation hépatique *Non résécable, non transplantable, <b>sans thrombose de la veine porte</b> , chez un patient ne pouvant bénéficier d'un traitement local (alcoolisation, radiofréquence) - <b>GEMCITABINE + RT</b> <i>Métastatique</i> - <b>GEMCITABINE + OXALIPLATINE (GEMOX)</b> <i>Métastatique (sur foie cirrhotique)</i>

\*\*"Barcelona Clinic Liver Cancer" stade C avancé

\*\*\*"Barcelona Clinic Liver Cancer" stade B intermédiaire

## CANCERS DES VOIES BILIAIRES

<b>Catégorie A</b> <b>Protocoles à enregistrer en RCP</b> <b>(SMR important)</b>	<b>Catégorie B</b> <b>Protocoles à discuter en RCP</b> <b>(SMR reste à évaluer)</b>	<b>Catégorie C</b> <b>Protocoles non autorisés</b> <b>(SMR défavorable)</b>
<b><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></b>  - <b>CISPLATINE – 5FU + RT</b> <i>Localement avancé</i> - <b>CISPLATINE – LV5FU2</b> <i>Avancé ou métastatique</i> - <b>5FU (FUFOL, LV5FU2)</b> <i>Avancé ou métastatique</i>	<b><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></b>  Pas de protocole	<b><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></b>  Pas de protocole
<b><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></b>  - <b>GEMCITABINE en monothérapie</b> <i>Avancé ou métastatique (non résécable et/ou patient non opérable)</i> - <b>GEMCITABINE – CISPLATINE*</b> <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne</i> - <b>GEMCITABINE – OXALIPLATINE (GEMOX)</b> <i>Avancé ou métastatique (non résécable et/ou patient non opérable)</i>	<b><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></b>  Pas de protocole	<b><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></b>  - <b>DOCETAXEL</b> <i>Avancé ou métastatique</i> - <b>GEMCITABINE + RT</b> <i>Avancé ou métastatique</i>

\*Valle JS, Wasan HS, Palmer DD, et al. Gemcitabine with or without cisplatin in patients (pts) with advanced or metastatic biliary tract cancer (ABC): Results of a multicenter, randomized phase III trial (the UK ABC-02 trial). *J Clin Oncol.* (suppl; abstr 4503) 2009;27:15s. (ASCO 2009)

## MESOTHELIOME PERITONEAL (MALADIE ORPHELINE)

<b>Catégorie A</b> <b>Protocoles à enregistrer en RCP</b> <b>(SMR important)</b>	<b>Catégorie B</b> <b>Protocoles à discuter en RCP</b> <b>(SMR reste à évaluer)</b>	<b>Catégorie C</b> <b>Protocoles non autorisés</b> <b>(SMR défavorable)</b>
<u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u>  Pas de protocole	<u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u>  - FOLFOX <i>Métastatique</i>	<u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u>  Pas de protocole
<u>Inscrits sur la liste hors GHS</u>  - PEMETREXED – CARBOPLATINE (Si intolérance ou contre-indications au CISPLATINE)* - PEMETREXED – CISPLATINE	<u>Inscrits sur la liste hors GHS</u>  Pas de protocole	<u>Inscrits sur la liste hors GHS</u>  Pas de protocole

\*Par extrapolation de l'indication du pemetrexed dans le mésothéliome pleural malin (PTT)

## CANCERS DU CANAL ANAL

<b>Catégorie A</b> <b>Protocoles à enregistrer en RCP</b> <b>(SMR important)</b>	<b>Catégorie B</b> <b>Protocoles à discuter en RCP</b> <b>(SMR reste à évaluer)</b>	<b>Catégorie C</b> <b>Protocoles non autorisés</b> <b>(SMR défavorable)</b>
<p style="text-align: center;"><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></p> <p>- CISPLATINE – 5FU ± RT <i>Localement avancé ou métastatique</i> - 5FU – MITOMYCINE C ± RT <i>Localement avancé ou métastatique</i></p>	<p style="text-align: center;"><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></p> <p style="text-align: center;">Pas de protocole</p>	<p style="text-align: center;"><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></p> <p style="text-align: center;">Pas de protocole</p>
<p style="text-align: center;"><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></p> <p style="text-align: center;">Pas de protocole</p>	<p style="text-align: center;"><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></p> <p style="text-align: center;">Pas de protocole</p>	<p style="text-align: center;"><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></p> <p style="text-align: center;">Pas de protocole</p>

**TUMEURS STROMALES DIGESTIVES (GIST)**

<b>Catégorie A</b> <b>Protocoles à enregistrer en RCP</b> <b>(SMR important)</b>	<b>Catégorie B</b> <b>Protocoles à discuter en RCP</b> <b>(SMR reste à évaluer)</b>	<b>Catégorie C</b> <b>Protocoles non autorisés</b> <b>(SMR défavorable)</b>
<p style="text-align: center;"><b><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <p>- <b>IMATINIB (GLIVEC®)</b> <i>Adjuvant (sauf pour risque faible) ou métastatique</i></p> <p>- <b>SUNITINIB (SUTENT®)</b> <i>Métastatique : 1<sup>ère</sup> ligne (si intolérance au GLIVEC®) ou 2<sup>ème</sup> ligne</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <p style="text-align: center;">Pas de protocole</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Non inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <p style="text-align: center;">Pas de protocole</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <p style="text-align: center;">Pas de protocole</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <p style="text-align: center;">Pas de protocole</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Inscrits sur la liste hors GHS</u></b></p> <p style="text-align: center;">Pas de protocole</p>

N.B : les tumeurs endocrines du tube digestif seront traitées en premier lieu par les endocrinologues, puis les indications revues par le collège « Digestif » d'ONCO Nord – Pas de Calais