



Actualités du réseau TENpath, mise à jour 2022

Réseau anatomopathologique de double lecture des néoplasies neuroendocrines associé au réseau clinique RENATEN, au sein du réseau ENDOCAN labellisé en 2020

Informations générales

L'organisation des réseaux tumeurs rares prenant en charge les tumeurs endocrines et neuroendocrines a été modifiée en 2020. Au lieu des 4 réseaux précédents (3 cliniques et 1 anatomopathologique), il n'existe plus qu'un seul réseau anatomo-clinique, dénommé ENDOCAN, labellisé par l'Institut National du Cancer (INCa) en 2020. ENDOCAN comprend 3 axes concernant respectivement : les néoplasies neuroendocrines/ENDOCAN-RENATEN, les tumeurs thyroïdiennes réfractaires/ENDOCAN-TUTHYREF et les tumeurs de la surrenale/ENDOCAN-COMETE (<https://www.reseau-gte.org/>). Chaque axe comporte un volet clinique et un volet anatomopathologique, les 3 volets anatomopathologiques étant organisés en un réseau transversal, ENDOCANPath.

TENpath reste le réseau national d'expertise pour le diagnostic anatomopathologique des **néoplasies neuroendocrines (NEN)** ; il est désormais étroitement associé au réseau clinique RENATEN. Son périmètre inclut les NEN gastroentéropancréatiques, thoraciques et de tous les autres sites anatomiques. TENpath est organisé en centres régionaux répartis sur l'ensemble du territoire. L'INCa préconise que les modalités de la prise en charge des patients soient discutées dans des réunions de concertation multidisciplinaire (RCP RENATEN) spécialisées (<https://www.reseau-gte.org/renaten/les-centres-experts-regionaux-du-reseau-renaten/>). Les cas difficiles sont discutés de façon mensuelle dans une RCP RENATEN nationale.

Une des missions principales de TENpath est d'assurer la double lecture (**voir les indications de double lecture en bas de document**) et de répondre aux demandes d'expertise concernant tous les nouveaux cas de NEN :

- Tout anatomopathologiste, spontanément ou à la demande d'un clinicien, peut soumettre au centre TENpath de son choix un cas de tumeur entrant dans le périmètre du réseau
- Il recevra un avis diagnostique
- Aucune facturation ne sera demandée (tout cas envoyé à TENpath est coté ZZQX086)

Recommandations pour la transmission des cas aux Centres TENpath.

1. Quels cas pouvez-vous transmettre ?

- Tout nouveau cas de NEN que vous êtes amené à diagnostiquer, entrant dans l'une des catégories suivantes: NEN digestives, NEN thoraciques à l'exception des carcinomes neuroendocrines à petites cellules du poumon, NEN de siège autre
- La double lecture systématique n'est plus demandée ; les indications conseillées sont précisées plus bas

2. Quand transmettre vos cas ?

Le plus rapidement possible après votre diagnostic. Vous pouvez également transmettre votre cas lors de sa discussion en réunion de concertation multidisciplinaire organisée dans le cadre de RENATEN

3. A qui transmettre vos cas ?

A l'un des pathologistes participant au réseau (**voir la liste des centres TENpath en bas de document**): vous êtes libre de le choisir et vous n'avez pas à tenir compte, si vous ne le souhaitez pas, de sa localisation géographique.

4. Que devez-vous transmettre ? **5 ITEMS :**

- Les **coordonnées du clinicien** qui prend en charge le patient (RCP RENATEN ou non) d'autant plus qu'il vous a demandé d'envoyer le cas pour relecture. Le pathologiste relecteur pourra ainsi lui demander des renseignements complémentaires souvent nécessaires à l'analyse.
- **Un courrier** expliquant les difficultés, la question posée, le contexte, et donnant des **renseignements cliniques+++ et la fiche RCP** si vous en disposez (il est possible, mais pas indispensable, d'envoyer la fiche de transmission complétée, téléchargeable sur le site de TENpath)
- **Le double** de votre compte rendu
- **Une ou plusieurs lames HE(S)** représentatives (les blocs sont souhaités pour faire des IHC éventuelles)
- **Les lames d'immunohistochimie** ayant permis de confirmer la nature neuroendocrine de la tumeur
- **La fiche de transmission DIAGINTER.**

5. Que recevrez-vous en retour ?

L'avis concernant votre cas

Le matériel que vous avez adressé

Indications de double lecture par le réseau TENpath

Les membres du réseau TENpath sont à la disposition de tout pathologiste souhaitant un avis ou une validation de son diagnostic, quelle que soit l'indication. L'expérience acquise au cours des premières années du réseau permet désormais de restreindre les indications de double lecture, selon le schéma ci-dessous.

La **double lecture** est **indispensable** dans les cas suivants :

1. *TNE considérées comme « peu différenciées » (en dehors des localisations primitives de carcinomes à petites cellules thoraciques ou de métastases d'un carcinome neuroendocrine thoracique connu ou vraisemblable), notamment lorsque l'index Ki67 est inférieur à 50%*
2. *TNE considérées comme « bien différenciées », mais avec un index Ki67 compris entre 20 et 50%*
3. *Suspicion de tumeur neuroendocrine de phénotype immunohistochimique incomplet*
4. *Suspicion de tumeur mixte comportant un contingent neuroendocrine*

La **double lecture** est **recommandée** dans les cas suivants :

1. *TNE de sites rares ou inhabituels*
2. *TNE de primitif inconnu*

En accord avec le pathologiste initial, une **relecture** peut être réalisée à la demande d'un clinicien ou d'un membre de RENATEN, notamment en cas de discordance entre les constatations cliniques, morphologiques et évolutives de la maladie en regard du résultat histologique initial, justifiant un contrôle histologique avant décision thérapeutique.

Liste des centres TENpath

CENTRES TENpath				
Région	Institution	Service	Pathologistes référents	Centres de référence cliniques
Nouvelle Aquitaine	CHU Bordeaux	Service de Pathologie	Dr G Belleannée	Bordeaux
	CHU Limoges	Service de Pathologie	Pr F Paraf - Dr A Charissoux - Dr A Guyot	Limoges
Bretagne	CHU Brest	Service de Pathologie	Dr L Doucet	Brest - Rennes
Bourgogne	CHU Dijon	Service de Pathologie	Pr L Martin	Dijon
Hauts de France	CHU Lille	Institut de Pathologie	Pr E Leteurtre	Lille
Centre Val de Loire	CHU Tours	Service de Pathologie	Pr S Guyétant	Tours - Poitiers - Angers
Pays de la Loire	CHU Nantes	Service de Pathologie	Pr JF Mosnier	Nantes
Ile de France	APHP. Nord	Département de Pathologie	Pr A Couvelard - Pr J Cros - Pr A Cazes (thorax)	Beaujon (BJN) - Bichat (BCH)
	APHP. Sorbonne Université	Service de Pathologie	Pr M Svrcek	St Antoine - Pitié
	APHP. Centre	Service de Pathologie	Pr B Terris - Dr T Meatchi	Cochin - HEGP
	Gustave Roussy	Service de Pathologie	Pr JY Scoazec - Dr A Al-Ghuzlan	Villejuif IGR
Grand Est	CHU Reims	Service de Pathologie	Dr C Boulagnon-Rombi	Reims
	CHU Strasbourg	Service de Pathologie	Pr MP Chenard Neu	Strasbourg
Normandie	CHU Caen	Service de Pathologie	Dr C Bazille	Caen
	CHU Rouen	Service de Pathologie	Dr A Regnier	Rouen
PACA	CLCC Marseille	Service de Pathologie	Dr F Poizat	CLCC Marseille
	CHU Montpellier	Service de Pathologie	Dr B Rivière	Montpellier
	CHU Nice	Service de Pathologie	Dr G Monges - Dr S Patouraux	Nice
Midi-Pyrénées	CHU Toulouse	Service de Pathologie	Dr M Danjoux	Toulouse
Rhône Alpes Auvergne	CHU Lyon	Institut de Pathologie	Dr V Hervieu	Lyon - St Etienne - Grenoble
	CHU Clermont	Service de Pathologie	Dr J Joubert	Clermont Ferrand
Autres membres impliqués dans la triple lecture				
Ile de France	APHP hôpital Ambroise Paré	Dr C Julié		
Pays de la Loire	CLCC ICO	Dr MF Heymann		