

1 20/10/2020

2 Proposition d'adaptation du document du 30.04.2020

3 Indications de radiothérapie

4 **Degré d'urgence 1° Immédiat, aigu, risque vital ou menace sur un organe, un membre**

5 Pathologie : Syndrome de la veine cave supérieure Menace de lésion transversale, compression
6 médullaire

7 **Radiothérapie externe urgente**

8 **Radiothérapie externe « ordinaire »**

9 - Irradiations externes "normales = impossibles à reporter": donc idéalement **toutes** les indications
10 d'irradiation externe **sont à administrer selon les délais classiques**

11 - Un **report** transitoire pour cause de COVID (**en cas de patient Covid positif ou suspect en cours de**
12 **test, ou en cas d'équipe en sous-effectif**) est possible **mais non conseillé au vu de la durée de la**
13 **pandémie pour** :

14 * CCIS : moyennant une hormonothérapie, possibilité de commencer 6 semaines plus tard
15 que prévu * Carcinome de la prostate : moyennant une hormonothérapie, possibilité de commencer
16 12 semaines plus tard que prévu * SBRT de substitution à la chirurgie : p. ex. stade I
17 (oligo-)métastases * Affections bénignes p. ex. - schwannomes, méningiomes asymptomatiques
18 - chéloïdes

19 **Brachythérapie (curiethérapie)**

20 * À pratiquer absolument : brachythérapie gynécologique

21 * Brachythérapie de la prostate : plutôt en cas de risque faible

22 **Consultations :**

23 Mêmes remarques que pour les irradiations.

24 Tous les patients sont revus en consultation.

25 Exception : téléconsultations en cas de risque faible : plus de 2 ans après RT définitive et tous les
26 patients de plus de 70 ans (~~irradiés après opération ??~~) lorsque l'état physique et psychique du
27 patient le **permet, ainsi que pour des contacts-patients intermédiaires, entre les examens cliniques,**
28 **par exemple une consultation incluant la transmission et l'explication de résultats d'examens.**

29