

CHIRURGIE CANCÉROLOGIQUE
- ENDOCRINIENNE ET D'URGENCE
Bat 3A - Unité 11 - 13 - 21

Pr O. GLEHEN
Chef de Service
N°RPPS 10003097168
Tél. : 04.78.86.23.71
Fax. : 04.78.86.33.43

Pr J.-C. LIFANTE
Chef de Service Adjoint
N° RPPS 10004429170
Tél. : 04.78.86.23.70
Fax : 04.72.66.64.95

Pr E. COTTE
Chef de Service Adjoint
N°RPPS 10004388285
Tél. : 04.78.86.23.71
Fax. : 04.78.86.33.43

Pr G. PASSOT
Chef de Service Adjoint
RPPS 10100180180
Tel 04.78.86.23.71

Pr. F.N. GILLY
Chef de Service Adjoint
N°RPPS 10003963781
Tél. : 04.78.86.23.71

Dr. Y. FRANCOIS
N°RPPS 10003051769
Tél. : 04.78.86.23.70
Fax. : 04.78.86.33.43
Dr A. MARCHAND
N°RPPS 10003056503
Tél. : 04.78.86.14.08
Fax. 04.78.86.57.10
Dr L. MAILLARD
N°RPPS 10100085710
Tél. : 04.78.86.23.70
Fax : 04.72.66.64.95
Dr VAUDOYER Delphine
Tel 04.78.86.23.71
RPPS 10005189070

Dr N. BAKRIN
N°RPPS 10100187888
Tél. : 04.78.86.23.71
Fax : 04.78.86.33.43

Dr V. KEPENEKIAN
N°RPPS 10100673655
Tél. : 04.78.86.23.71
Fax : 04.78.86.33.43
Dr F. FANGET
N°RPPS 10102004347
Tél. : 04.78.86.23.70
Fax : 04.72.66.64.95

Dr N.LAPLACE
N°RPPS 10101121225
Tél. : 04.78.86.23.71

Dr I. AMBLARD
N°RPPS 10101570504
Tél. : 04.78.86.23.71

Dr C. TAVERNIER
N°RPPS 10101720315
Tél. : 04.78.86.23.71

N°RPPS 10101720315
Dr A. DAVIGO
RPPS 10101449055
Tél. : 04.78.86.23.70
Fax : 04.72.66.64.95

Dr P.E. BONNOT
RPPS 10101725843
Tél. : 04.78.86.23.71
Fax : 04.78.86.33.43

Pierre Bénite 06.05.2020

MISE AU POINT ET PRECAUTION POUR LE DECONFINEMENT
POUR LES PATIENTS PRIS EN CHARGE POUR UNE TUMEUR RARE
DU PERITOINE

Tout patient ayant subi une splénectomie doit être considéré comme personne fragile et doit suivre les recommandations du ministère des solidarités et de la santé :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/coronavirus-qui-sont-les-personnes-fragiles>.

Tout patient pris en charge pour un cancer présente un sur-risque de mortalité en cas d'infection au COVID. Ceci étant, les patients en rémission complète sans lésion évolutive et non splénectomisés ont probablement le même risque que la population générale.

Pour les patients ayant subi une chirurgie de cytoréduction et une CHIP, l'immuno-dépression entraînée par ce traitement n'est réelle que dans la période post-opératoire (environ 3 mois). Par la suite, si les patients ne reçoivent pas de traitement spécifique pour leur pathologie en particulier pas de chimiothérapie, le risque n'est a priori pas supérieur à celui de la population générale.



RENAPE

Réseau National de prise en charge
des Tumeurs Rares du Péritoine

Professeur Olivier GLEHEN