CHIRURGIE DU SEIN

PRETORIA
Evaluation PRospective d'un test prEdictif de TOxicité post Radiothérapie après mastectomie avec reconstruction immédiate par ImplAnt

Cancer du sein avec indication de mastectomie (sauf T4) avec RMI par implant en 1 ou 2 temps puis radiothérapie de paroi

RPOS 2+
Radiothérapie per-opératoire (RPO) par Papillon =TM dans le cancer du sein localisé : Etude de faisabilité-toxicité

Adénocarcinome canalaire invasif, T≤ 2cm, N0, grade 1 ou 2, unifocal, HER 2-, RH +, Age ≥ 65 ans, éligible à une chirurgie conservatrice

NEOVAB
Étude pilote prospective multicentrique visant à évaluer la précision de la biopsie percutanée par biopsie assistée par le vide (VAB) afin d'évaluer la réponse pathologique complète chez les patients présentant une réponse complète clinique et radiologique après une chimiothérapie néoadjuvante

Cancer du sein T1c, T2-3, N0-N+, triple négative ou HER 2+, ayant reçu au moins 6 cycles de CTNA, en réponse complète après CTNA, éligible à une chirugie conservatrice

FLUOBREAST.2
ÉAnalyse du coût de l'utilisation de la FLUOrescence au vert d'indocyanine pour la détection du ganglion sentinelle dans le Cancer du Sein

Cancer du sein avec indication de chirurgie, éligible à la technique du ganglion sentinelle par ICG ou isotopes

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

OVAmiRAN
Evaluation des miARN salivaires devant une masse annexielle d'origine ovarienne.

CHRONO
Chirurgie retardée du cancer avancé de l'ovaire après CT néoadjuvante

Cancer épithélial de l'ovaire, carcinome des trompes ou péritoine (hors mucineux ,cellules claires ou carcinosarcome), FIGO IIIB-IIIC-IVA, jugée résécable après 3 cycles de CTNA