

De : D' Prosanto Chaudhury
 À : Coordonnateurs-conseillers cliniques
 Date d'entrée en vigueur : 2023-03-29
 Renvoi : ATT-PON-105 Attribution hépatique
 Objet : **Ajustement de critères MELD-DER-IH**

Veillez prendre note que...

1. Le point 2 du bloc « C » est ajouté au « Tableau V » de l'annexe et rédigé comme suit :

Pointage MELD-DER-IH	Critères
c. MELD-DER spécifique au cholangiocarcinome : - Pointage de départ : 25 points - Augmentation mensuelle : 1 point sans maximum de points	1. Cholangiocarcinome a. Critères d'éligibilité pour MELD-DER : tous les suivants i. Documentation de tous les éléments suivants : 1. Critères de sélection du candidat; 2. Traitement néoadjuvant reçu; 3. Résultat du staging chirurgical fait après le traitement néoadjuvant; 4. Absence de métastase intra-hépatique, ganglionnaire, péritonéale et extra-hépatique; ii. Démonstration du diagnostic de cholangiocarcinome hilair <u>en fournissant la preuve de la sténose maligne à la cholangiographie avec au moins un des critères suivants</u> : 1. Biopsie ou cytologie compatible avec une tumeur maligne; 2. Ca19-9 > 100 u/ml en l'absence de cholangite; 3. Aneuploïdie; iii. Démonstration de la non réséquabilité tumorale pour des raisons techniques ou en raison de la sévérité de la maladie hépatique (<u>fournir les explications nécessaires</u>); iv. Fournir les imageries démontrant qu'il s'agit d'une lésion unique et de < 3 cm; v. Fournir la preuve de l'absence de métastase intra-abdominale et pulmonaire en fournissant des résultats de scans abdomino-pelvien et thoracique fait dans les 3 mois précédant la demande de MELD-DER; vi. Confirmer que le patient n'a pas eu de biopsie ou aspiration transpéritonéale. 2. Métastases hépatiques de cancer colorectal (MHCR) a. Critères d'éligibilité pour MELD-DER : tous les suivants i. Documentation de tous les éléments suivants : 1. Critères de sélection du candidat; 2. Traitement néoadjuvant standard pour MHCR avec stabilité ou réponse de l'atteinte hépatique pendant au moins 6 mois; 3. Résultat du staging chirurgical (lymphadenectomie ganglions hilaires) fait après le traitement néoadjuvant; 4. Absence de métastase ganglionnaire, péritonéale et extrahépatique; 5. Diminution ou absence d'élévation du marqueur tumoral CEA avant la demande de dérogation et avant greffe; 6. Intervalle entre diagnostique des métastases et demande de dérogation d'au moins 1 an; 7. Absence de mutations BRAF V600E, absence de mutations MMR, et Micro-satellite stable; ii. Absence de tumeur primaire (ou de récurrence primaire) 1. Si présentation synchrone, primaire colique/rectal opéré au moins 6 mois avant considération de greffe; 2. Si présentation métachrone, documentation de l'absence de récurrence primaire par colonoscopie (< 1 an); iii. Démonstration de la non réséquabilité pour des raisons techniques ou en raison de la sévérité de la maladie hépatique (<u>fournir les explications nécessaires</u>); iv. Fournir la preuve de l'absence de métastase intra-abdominale et pulmonaire en fournissant des résultats de scans abdomino-pelvien et thoracique et TEP scan fait dans les 3 mois précédents la demande de MELD-DER.



Dr Prosanto Chaudhury, Directeur médical – transplantation d'organes