

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 quatre 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 carcinome 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 du réseau 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.