

# TELEPATHOLOGIE

Dr Carlo BOCK

5 avril 2017

# Introduction

- Plan National Cancer 2014-2018
- Axe 5, relatif au diagnostic du cancer  
Mesure 5.1 et action 5.1.2 : « Organiser le laboratoire d'anatomopathologie afin de garantir, un résultat anatomopathologique dans un délai de 30 minutes, après exérèse de la pièce opératoire , pour au moins 95% des examens anatomopathologiques extemporanés »

# Introduction

- Problème majeur actuel pour examens extemporanés : temps du trajet hôpital- LNS
- Ressources médicales en anatomopathologie restreintes et onéreuses

# Indication examen extemporané

- Etablir la présence et/ou la nature d'une lésion n'ayant pas fait l'objet d'un diagnostic préopératoire
- Confirmer un diagnostic histologique
- Evaluer une extension ganglionnaire
- Evaluer les marges d'exérèse lorsqu'une reprise chirurgicale immédiate est une option
- Evaluer si la qualité du matériel prélevé est suffisante pour formuler ultérieurement un diagnostic définitif
- Evaluer si des explorations complémentaires seront nécessaires et le cas échéant si le matériel fourni est suffisant

# ePathology workflow for IOC

Surgical Excision –  
Breast cancer case



Cryosectioning



H&E Staining



High speed  
slide scanning



Rapid assignment to  
pathologist workflow



Pathologist review  
and Scoring



# Gain pour le patient

- Résultat en moins de 30 minutes, donc temps d'anesthésie réduit de façon significative (pas de trajet)
- Eviter une réintervention
- Possibilité 2<sup>e</sup> avis rapide
- Augmenter le nombre de personnes pouvant bénéficier d'un examen extemporané

# Gain pour le système de santé publique

- Optimiser les ressources humaines en anatomopathologie (nombre limité d'anatomopathologistes; économies)
- Formation à distance
- Recherche

Tableau 9. Nombre total d'examens extemporanés actuellement pratiqués dans chaque établissement et perspectives d'évolution

|   | CHL | CHEM | HRS-K+B | HRS-Z | CHdN | TOTAL |
|---|-----|------|---------|-------|------|-------|
| Nombre actuel                                     | 50  | 47   | 90      | 93    | 0    | 280   |
| Coefficient de multiplication estimé <sup>1</sup> | 5   | 5    | 4       | 4     | -    | -     |
| Nombre potentiel                                  | 250 | 250  | 360     | 360   | 200  | 1420  |

1 La possibilité pour tous les chirurgiens de chaque centre d'avoir accès, pour chaque patient le nécessitant, à un examen extemporané correspond à l'estimation de ce facteur de multiplication.



# Equipement

- Scanner central (Phillips UFS-ultra fast scan): LNS
- Microscope virtuel (Sakura Vision TEK live digital microscope): dans chaque hôpital
- Local indépendant (dans chaque hôpital) équipé avec table de macroscopie, hotte ventilée, caméra digitale intégrée, ordinateur, système de congélation rapide...
- Communication via Healthnet

# Institutions concernées

- CHEM
- CHL
- Hôpitaux Robert Schuman (Kirchberg; Zitha)
- Centre hospitalier du Nord (CHdN)

# Agenda d'implémentation

- Premier semestre 2017: CHEM
- 2017: CHL, HRS, CHdN

# Financement

- Fondation Cancer
- Autorités publiques

# Ressources humaines

- Anatomopathologistes
- Techniciens de laboratoire spécialisés en macroscopie
- Informaticiens

# Conclusion

- Examens extemporanés selon critères internationaux = gain pour le patient
- Gain pour le système de santé
- Gain pour la recherche