



Un CBNPC EGFRm opéré

Dr Aurélie Swalduz

Les propos et/ou informations hors AMM contenus dans ces cas cliniques sont en totale indépendance et ne sauraient engager la responsabilité d'AstraZeneca



Histoire de la maladie et prise en charge initiale

- Mme L., 65 ans, non fumeuse
- Pas d'antécédent notable
- Découverte au décours d'un scanner thoracique dans un contexte d'infection Covid-19 d'une volumineuse masse lobaire supérieure gauche de 4 cm à contact paramédiastinal avec atteinte ganglionnaire homolatérale en 4L, hypermétabolique au PET-scanner de façon isolée. Pas d'atteinte à distance.
- La biopsie sous scanner retrouve un carcinome épidermoïde bronchique, PD-L1 60 %.

Décision de RCP :

- Lobectomie supérieure gauche et curage
- Le compte-rendu opératoire permet de la classer la tumeur pT2bN2 monosite 4L M0 soit un stade IIIA.
- Chimiothérapie adjuvante par 4 cycles de CDDP-avelbine.