

Le radiologue au sein de la RCP : L'image au service de la décision clinique

La RCP : un enjeu décisionnel majeur

La RCP est un standard incontournable en oncologie :

- Décision thérapeutique collégiale et argumentée.
- Basée sur des recommandations nationales et internationales.
- Objectif : stratégie thérapeutique adaptée et personnalisée.

L'imagerie au coeur du processus décisionnel :

- Conditionne la stadification TNM.
- Identification des facteurs pronostiques.
- Détermine la résécabilité.
- Oriente la stratégie initiale.
- Suivi et évaluation de la réponse thérapeutique (RECIST).

Le radiologue au sein de la RCP : L'image au service de la décision clinique

Le radiologue : expert diagnostique

Relecture spécialisée :

- Modifie l'interprétation dans 10–30 % des cas.
- Analyse approfondie des images.
- Identification des lésions subtiles ou atypiques.
- Correction éventuelle des interprétations initiales.
- Impact direct sur la stadification et le plan thérapeutique.

Standardisation et fiabilité :

- Utilisation systématique de classifications validées : TNM, BI-RADS, LI-RADS, PI-RADS.
- Application des critères RECIST pour l'évaluation de la réponse.
- Réduction de la variabilité inter-observateur.
- Harmonisation des décisions au sein de l'équipe multidisciplinaire.

Impact sur la stratégie clinique :

- Modifications du traitement dans 25–37 % des cas après révision experte.
- Identification des extensions loco-régionales ou métastatiques non vues initialement.
- Détection de facteurs pronostiques clés.
- Sécurisation des choix thérapeutiques pour le patient.

Le radiologue au sein de la RCP : L'image au service de la décision clinique

Quelles perspectives pour l'imagerie décisionnelle en RCP ?

Structuration et standardisation des pratiques :

- Généralisation des comptes rendus structurés.
- Standardisation systématique en RCP.
- Check-list radiologique avant discussion.

Intégration de l'intelligence artificielle :

- Aide à la détection et à la segmentation.
- Outils prédictifs intégrés en RCP.
- Automatisation de biomarqueurs quantitatifs.

Développement de l'imagerie quantitative et prédictive :

- Extraction de biomarqueurs radiologiques.
- Radiomique pour affiner la stratification pronostique.
- Mesures volumétriques et fonctionnelles reproductibles.
- Passage d'une analyse qualitative à une analyse mesurable.

Vers une médecine personnalisée et intégrée :

- Corrélation imagerie–biologie–génomique.
- Suivi dynamique de la réponse au traitement.
- Adaptation des protocoles thérapeutiques en fonction des données radiologiques avancées