

Mai 2026 : Mois de la sensibilisation aux tumeurs thymiques

Dr Clémence Basse

Conférence donnée à l'occasion du webinaire intitulé : *Accès aux modalités diagnostiques et aux traitements des patients atteints de tumeurs épithéliales thymiques en France.*

En France, il existe depuis 2012 le réseau RYTHMIC (Réseau Tumeurs Thymiques et Cancer), créé à l'initiative du Pr Nicolas Girard et du Pr Benjamin Besse, et soutenu financièrement par l'INCa.

Ce réseau a permis de désigner quinze centres experts nationaux répartis équitablement sur le territoire français. À ce jour, le réseau est actif et dynamique et réalise deux réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) nationales mensuelles le jeudi après-midi, en plus des réunions de RCP régionales rattachées aux centres experts.

À ces réunions sont connectés des chirurgiens thoraciques, des oncologues médicaux, des radiologues, des radiothérapeutes, des anatomo-pathologistes, et souvent le médecin qui connaît le patient et présente son cas.

C'est une réelle force du réseau RYTHMIC que ces réunions bi-mensuelles, qui ont permis d'échanger sur les pratiques et d'harmoniser les prises en charge.

Par exemple, lorsqu'un médecin a une suspicion de tumeur thymique ou a vu en consultation un nouveau cas confirmé de patient avec une tumeur thymique, il est indispensable de discuter le dossier, même brièvement, lors d'une des deux RCP nationales mensuelles, pour enregistrement et pour s'assurer que la prise en charge diagnostique et thérapeutique initiale est correctement cadrée.

À ce jour, en France, un patient a accès à une imagerie thoracique dans un délai d'environ un mois. Le scanner thoracique injecté est recommandé en première intention. L'imagerie par IRM peut également être utile pour discriminer entre une tumeur médiastinale maligne et une simple hyperplasie thymique bénigne.

Lors des réunions de concertation pluridisciplinaire RYTHMIC, la prise en charge et le traitement sont discutés : au stade localisé, seront envisagés une chirurgie d'emblée ou un traitement associant chimiothérapie systémique et/ou radiothérapie.

Au stade avancé ou métastatique, sera également discutée la possibilité d'un traitement chirurgical lorsque la maladie semble résécable. La pratique de la CHIP (chimiothérapie intrathoracique hyperthermique) est réalisée en France par quelques équipes expertes. Elle consiste en la résection des implants pleuraux tumoraux, associée à une chimiothérapie intrapleurale réalisée à 42 degrés pendant environ 90 minutes au décours du bloc opératoire.

Les traitements systémiques seront aussi discutés au stade avancé au décours des RCP.

En France, plusieurs essais cliniques sont ouverts ou en cours d'ouverture pour les patients atteints de tumeurs thymiques.