****

**REUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE HEPATITE C**

**Date de la RCP :**

**Nom et prénom :**

**Date de naissance :** Homme Femme

Médecin traitant :

Médecin présentant le dossier :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Oui | Non |   | Oui | Non |
| Valeur | Valeur |
| Cirrhose |   |   | Génotype du VHC |   |
| Fibroscan (kPa) |   | ARN VHC (UI/ml) |   |
| Fibrotest |   | Hépatite aigüe |   |   |
| Fibromètre |   | Ré-infection par le VHC |   |   |
| PBH |   | Manifestation extra-hépatique |   |   |
| Varices oesophagiennes |   |   | Si oui, préciser |
| Si oui, grade des varices | Taille (m) |   |
| Antécédent de décompensation de la cirrhose |   |   | Poids (kg) |   |
| Ascite |   |   | Diabète |   |   |
| CHC |   |   | Alcool (verres par semaine) |   |
| Greffe hépatique |   |   | Usage de drogues en cours |   |   |
| Attente de greffe hépatique |   |   | Infection VIH |   |   |
| Greffe rénale |   |   | Si oui, CD4 (mm3) |   |
| Hémodialyse |   |   | Si oui, ARN VIH (UI/ml) |   |
| Créatinine (μmol/L) |   | Traitement en cours |
| Clairance créatinine (ml/mn) |   |
| Plaquettes (G/L) |   |
| TP (%) |   |
| Albumine (g/L) |   |
| Bilirubine totale (μmol/L) |   |
| Score de Child |   |
| Score de MELD |   |
| Antécédent de traitement anti-VHC |   |   |   |   |   |
| Si oui, traitement précédent : |   |   | Durée (semaines) | Réponse |
| PEG-IFN + ribavirine |   |   |   |   |   |
| Telaprevir ou Boceprevir + PEG-IFN + ribavirine |   |   |   |   |   |
| Autre (préciser) |   |   |   |   |   |
| Présence de variants résistants |   |   | Si oui, joindre une copie du résultat |   |   |
|  |  |  |  |  |  |
| Proposition de prise en charge |
| Schémas thérapeutiques possibles : |
| Interactions médicamenteuses potentielles : |
| Surveillance particulière : |
| Accompagnement (éducation thérapeutique, soutien social, suivi addictologique) : |
| Personnes présentes à la RCP : |