FICHE UE4 cours 22

 Cancers du rein, des voies urinaires, de la prostate (lésions élémentaires)

Le rein

**Carcinome rénal à cellules claires**

- développé à partir des TCP

- unique ou multifocal/bilatéral (maladie de VHL)

- sporadique : mutation gène VHL et une délétion++

- maladie de VHL, forme héréditaire : inactivation du gène suppresseur de tumeur VHL

- « thrombus » tumoral dans veine rénale

Aspect macroscopique

- tumeur uni ou multilobée

- très hétérogènes

- couleur jaune safran (lipides++)

Histologie

- cytoplasme optiquement vide, parfois éosinophile (+haut grade)

- stroma tumoral vascularisé++

- angiogénèse+++ 🡪 ttt angiogénique

Score de Führman

- grade basé sur la morphologie nucléaire

La vessie

**Tumeurs urothéliales de la vessie**

-carcinomes urothéliaux++ se développent à partir du revêtement urothélial normal

- Carcinome épidermoide

-Adénocarcinome primitif de la vessie (adénocarcinomes de l'ouraque ou adénocarcinomes non ouraquiens)

 **-**Carcinome neuro-endocrine à petites cellules

Cytologie

- Urines fraichement émises.

- Analyse des cellules urothéliales desquamées

- **n'a de valeur que si elle est positive** (= cellules tumorales)

- intérêt dans le diagnostic initial et surtout dans **suivi des patients** (car récidives +++)

On retrouve dans les cellules tumorales :

- hyperchromatisme nucléaire

- anisocaryose

- noyaux de contour irréguliers

- rapport nucléo-cytoplasmique élevé.

- monstruosité nucléaires

- +/- mitoses

La prostate

- première cause de cancer chez l’homme > 50 ans

- FR : âge, afro-antillais, ATCD familiaux

- dans la zone périphérique ++

Aspect macroscopique

- souvent non visible

- jaunâtre ou grisâtre

- inclus dans la prostate

**Adénocarcinome** (90%)

- glandes avec noyaux et nucléoles++

- pas d'assise basal (très infiltrant)

Carcinome neuroendocrine (10%)

- pas de sécrétion de PSA augmentée

Score de Gleason

- grade histopronostique évalue le degré de différentiation (+++) et repose sur l'architecture tumorale

- grade de Gleason de 2 à 5

- on associe les deux grades de Gleason les plus importants dans un score

 **Hypertrophie bénigne de la prostate : adénomyofibrome**

- une hyperplasie constituée de glandes, de muscles et de tissu fibreux en proportion variable

- zone transitionnelle ++

Le testicule

**Séminomes** (35%)

- uni ou plurilobulaires

- bien limités

- consistance ferme

- blanchâtres ou rosées

- homogènes

Histologie

- grandes cellules au cytoplasme clair

- noyaux sont volumineux, nucléoles++.

- stroma inflammatoire++

- dissémination lymphatique++

**Tumeurs non-séminomateuses** (25%)

Macroscopiquement, ce sont des tumeurs très hétérogènes qui présentent de nombreux remaniements nécrotiques et hémorragiques

- Carcinome embryonnaire (++): haute malignité, dissémination métastatique++ lymphatique et sanguine

- Choriocarcinome: haute malignité, dissémination métastatique++ lymphatique et sanguine, β HCG dosable.

- Tumeur vitelline : plus fréquente chez l'enfant, α-prot dosable

- Tératome: bénigne chez l’enfant mais maligne chez l’adulte

**Tumeurs mixtes**(40%)

- tumeur associant 2 ou plusieurs types histologiques .Ex: Carcinome embryonnaire et tératome (Tératocarcinome: association la plus fréquente)

*Dans la fiche, j’ai repris les points importants énoncés à la fin du cours. Pour tout ce qui est de la cancéro je vous invite à regarder vos cours d’UE2.*