



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Anatomopathologie des tumeurs de la voie excrétrice urinaire supérieure : état de l'art pour le rapport annuel de l'Association française d'urologie

Pathologic analysis of upper tract urothelial carcinomas: State of the art for the yearly scientific report of the French National Association of Urology

J. Varinot^a, P. Colin^{b,f}, M. Rouprêt^{c,*,d}, X. Leroy^e,
E. Comperat^a

^a Service d'anatomopathologie, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, AP-HP, 75013 Paris, France

^b Service d'urologie, hôpital privé de la Louvière, générale de santé, 59000 Lille, France

^c Service d'urologie, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, AP-HP, 83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France

^d UPMC – université Paris-06, GRC5, ONCOTYPE-URO, institut universitaire de cancérologie, 75005 Paris, France

^e Service d'anatomopathologie, université Lille Nord de France, CHRU Lille, 1, avenue Oscar-Lambret, 59000 Lille, France

^f Service d'urologie, hôpital de Seclin, rue d'Apolda, 59113 Seclin, France

Reçu le 16 juin 2014 ; accepté le 6 juillet 2014

Disponible sur Internet le 8 septembre 2014

MOTS CLÉS

Urètre ;
Bassinets ;
Carcinome urothélial ;
Anatomopathologie ;
Histologie

Résumé

Objectif. – Les tumeurs des voies excrétrices urinaires supérieures (TVES) sont rares. Le rôle de l'anatomopathologie est essentiel dans le diagnostic et l'évaluation du pronostic de ces tumeurs.

Matériel et méthodes. – Une revue exhaustive de la littérature a été effectuée à partir de la base de données PubMed à partir des mots-clés suivants seuls ou en combinaison : *uretère* ; *bassinets* ; *carcinome urothélial* ; *anatomopathologie* ; *histologie* ; *pièce opératoire* ; *classification* ; *grade* ; *stade* ; *pronostic*. Une attention particulière a été portée sur les caractéristiques

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : morgan.roupret@psl.aphp.fr (M. Rouprêt).

Pièce opératoire ;
Classification ;
Grade ;
Stade ;
Pronostic

de la prise en charge des prélèvements adressés par l'urologue au pathologiste et les méthodes de caractérisation des éléments pronostiques attendus pour les TVES.

Résultats. — L'analyse de la cytologie et des biopsies détermine le grade tumoral selon la classification OMS 2004. L'urologue doit préciser le contexte clinique au pathologiste afin d'éliminer les diagnostics différentiels. Les informations pronostiques données par l'anatomopathologiste sont le type histologique, le stade tumoral (TNM 2009), le grade (OMS 2004), la présence de CIS associé, d'embolie vasculaire tumorale, la localisation tumorale, la multifocalité, la nécrose et la taille tumorale, l'envahissement des limites de résection et éventuellement le statut des microsatellites en cas de suspicion d'HNPCC.

Conclusion. — L'analyse anatomopathologique de la pièce opératoire de la TVES est aujourd'hui standardisée selon des critères qualitatifs internationaux mais certains éléments importants rapportés dans la littérature comme les embolies vasculaires ne sont pas systématiquement étudiés.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Ureter;
Renal pelvis;
Urothelial carcinoma;
Specimen;
Pathology;
Histology;
Classification;
Grade;
Stage;
Prognosis

Summary

Purpose. — Upper tract urothelial carcinomas (UTUC) are rare tumors. Pathologist have a crucial role in establishing the diagnosis and the evaluation of the prognosis of these tumors.

Material and methods. — A systematic review of the scientific literature was performed in the Medline database (PubMed) using different associations of the following key words alone or concomitantly: *ureter; renal pelvis; urothelial carcinoma; specimen; pathology; histology; classification; grade; stage; prognosis*. A particular search was done on the characteristics of the specimen management provided by urologists to pathologists and main prognostic specificities expected in UTUCs.

Results. — Urinary cytology and biopsies are useful to provide the grade of the tumor according to the WHO classification 2004. The urologist needs to depict the clinical context to the pathologist in order to eliminate differential diagnosis. The main prognostic informations provided by the pathologist from the specimen analysis are the following: stage (TNM 2009), grade (WHO 2004), carcinoma in situ, location within upper tract, multifocality, necrosis, tumor size, lymphovascular invasion, margins and potentially microsatellite status when a HNPCC case is suspected.

Conclusion. — The pathologic analysis of a UTUC specimen needs nowadays to fulfill standardised international criteria of quality. However, specific additional aspects reported in the literature (e.g., lymphovascular invasion) are not systematically depicted.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les tumeurs des voies excrétrices urinaires supérieures (TVES) sont rares [1] mais elles ont à la fois des similitudes anatomopathologiques avec les tumeurs de la vessie et certaines singularités propres. Ces éléments sont liés à l'anatomie de la voie excrétrice supérieure (VES, s'étendant des calices au trajet intramural de l'uretère à travers le muscle détroisor) mais également à des différences au plan moléculaire.

Les explorations diagnostiques et les gestes chirurgicaux lors de la prise en charge des TVES sont l'origine de différents prélèvements anatomopathologiques. Une évaluation appropriée de ces échantillons tissulaires et le rapport de l'uropathologiste peuvent guider les urologues dans la stratégie diagnostique/thérapeutique. Le but de ce travail était de proposer un état de l'art des connaissances de l'anatomopathologie des TVES.

Matériel et méthodes

Une recherche bibliographique a été menée sur PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>) et a été effectuée à l'aide des mots-clés suivants seuls ou en combinaison : *ureter; renal pelvis; urothelial carcinoma; specimen; pathology; histology; classification; grade; stage; prognosis*. Les articles ont été sélectionnés en fonction de leur niveau de preuve et de leur pertinence.

Histologie des voies urinaires

La paroi des voies urinaires (à l'exception de l'urètre distal) a la même structure. Elle est constituée par un urothélium, la lamina propria, la musculature et l'adventice (Fig. 1, 2). Il existe toutefois des variants histologiques [2].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3826674>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3826674>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)