

Article original

Sarcomes utérins : aspects cliniques et histopathologiques. À propos de 15 cas

Uterine sarcomas: Clinical and histopathological aspects. Report on 15 cases

F. Leung^{a,*}, J.-J. Terzibachian^a, Z. Aouar^a, A. Govyadovskiy^a, C. Lassabe^b

^a Service de gynécologie–obstétrique, centre hospitalier de Belfort–Montbéliard, site de Belfort, 14, rue de Mulhouse, 90016 Belfort cedex, France

^b Service d'anatomopathologie, centre hospitalier de Belfort–Montbéliard, site de Belfort, 14, rue de Mulhouse, 90016 Belfort cedex, France

Reçu le 27 octobre 2007 ; accepté le 21 mars 2008

Disponible sur Internet le 5 juin 2008

Résumé

Objectifs. – Les sarcomes utérins sont des tumeurs rares de l'utérus de mauvais pronostic. Ils sont caractérisés par une grande hétérogénéité histologique et leur symptomatologie n'est pas spécifique. Le but de cette étude est d'analyser notre expérience sur les sarcomes utérins, d'analyser leurs caractéristiques histopathologiques et cliniques, de discuter des difficultés diagnostiques et thérapeutiques qui leur sont associées et de comparer notre série aux données de la littérature.

Patientes et méthodes. – Il s'agit d'une étude rétrospective des cas de sarcomes utérins pris en charge dans le service de gynécologie–obstétrique du centre hospitalier de Belfort entre 1996 et 2005. Nous nous sommes intéressés aux caractéristiques cliniques des patientes, aux caractéristiques anatomopathologiques, aux stades tumoraux en utilisant rétrospectivement la classification de la Fédération internationale de gynécologie–obstétrique (FIGO), aux types de traitements et au devenir des patientes.

Résultats. – De 1996 à 2005, 15 cas de sarcomes ont été pris en charge dans notre service. Notre étude comportait six types histologiques : carcinosarcome ($n = 5$), léiomyosarcome ($n = 3$), rhabdomyosarcome ($n = 2$), adénosarcome ($n = 2$), sarcome stromal ($n = 2$) et sarcome indifférencié ($n = 1$). La moyenne d'âge des patientes au moment du diagnostic a été de 67,6 ans (extrêmes : 48 à 91 ans). Les métrorragies ont représenté la symptomatologie initiale la plus fréquente chez dix patientes (67 %). Le délai entre l'apparition de la symptomatologie initiale et le diagnostic histologique de sarcome a été en moyenne de 17,1 semaines (extrêmes : une à 60 semaines). Chez dix patientes (67 %), le diagnostic de sarcome a été porté rétrospectivement après analyse histologique de la pièce d'hystérectomie et chez trois de ces patientes seulement (30 %), l'association examen clinique et échographie pelvienne avait permis de suspecter une pathologie maligne. Une biopsie d'endomètre a été réalisée chez neuf patientes et cette biopsie a été négative dans trois cas (33,5 %). Quatorze patientes (93 %) ont bénéficié d'un traitement chirurgical : hystérectomie totale avec annexectomie bilatérale chez toutes et lymphadénectomie pelvienne complémentaire chez quatre d'entre elles. Au moment du diagnostic, huit patientes ont été considérées stade I de la FIGO, une patiente stade II, trois patientes stade III et deux patientes stade IV. Chez six patientes, un traitement complémentaire a été associé à la chirurgie : association radiocuriethérapie dans trois cas ; curiethérapie dans un cas et chimiothérapie dans deux cas. Au moment de l'analyse, quatre patientes ont été perdues de vue, quatre patientes sont décédées et avec un recul moyen de 25 mois, l'évolution a été favorable chez sept patientes.

Discussion et conclusion. – Les sarcomes utérins sont des cancers rares de mauvais pronostic. Ces tumeurs n'ont pas de symptomatologie spécifique et sont caractérisées par une grande hétérogénéité anatomopathologique. Leur diagnostic doit être précoce, car la survie des patientes est corrélée au stade tumoral à la découverte. Paradoxalement, ce diagnostic est souvent retardé et posé rétrospectivement lors de l'analyse histologique de la pièce d'hystérectomie.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Objective. – Sarcoma of the uterus are rare uterine cancers with poor prognosis. They are characterised by pathological diversity and their symptomatology is not specific. The aim of this study was to review our experience with uterine sarcomas, to analyze their clinical and

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Fabrice_Leung@yahoo.com (F. Leung).

histopathological features, to discuss about diagnostic and therapeutic difficulties associated with these tumours and to compare our findings with previously published data.

Patients and methods. – A retrospective review, from 1996 to 2005, of cases of uterine sarcomas diagnosed and treated at the department of obstetrics-gynaecology, Belfort Hospital. Clinical and pathological features, types of treatment, tumoral stage according to the FIGO histological classification and patients' outcome were recorded.

Results. – From 1996 to 2005, 15 cases of uterine sarcomas have been diagnosed in our department. Our study included six histological types: carcinosarcoma ($n = 5$), leiomyosarcoma ($n = 3$), rhabdomyosarcoma ($n = 2$), adenosarcoma ($n = 2$), stromal sarcoma ($n = 2$), and undifferentiated sarcoma ($n = 1$). Patients' mean age at the time of diagnosis was 67.6 years (range: 48–91 years). Vaginal bleeding was the most common presenting symptom, being present in 10 patients (67%). The mean time from onset of symptomatology and pathological diagnosis of sarcoma was 17.1 weeks (range: one to 60 weeks). In 10 patients (67%), definitive diagnosis of sarcoma was achieved only after surgical specimen analysis and in only three of them (30%), physical examination combined with pelvic ultrasonography had suspected malignancy. Dilation and curettage was performed in nine patients and failed to rule out neoplasia in three cases (33.5%). Fourteen patients (93%) underwent surgery: total hysterectomy with bilateral salpingo-oophorectomy in all of them and pelvic lymphadenectomy in four of them. Eight patients were in FIGO stage I, one patient in stage II, three patients in stage III and two patients in stage IV. Six patients benefited from adjuvant treatment: external beam radiotherapy and brachytherapy in three cases, brachytherapy in one case and chemotherapy in two cases. At the time of analysis, four patients were lost to follow-up, four patients were dead and with an average follow-up of 25 months, seven patients had a favourable outcome.

Discussion and conclusion. – Uterine sarcomas are rare cancers with poor prognosis. Their symptomatology is non-specific and they are characterized by histopathological diversity. Early diagnosis is essential because patients' survival is correlated to tumour stage. However, preoperative diagnosis is often difficult and definitive diagnosis is frequently achieved after pathological analysis of hysterectomies specimens.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Sarcomes utérins ; Hétérogénéité histopathologique ; Diagnostic rétrospectif

Keywords: Uterine sarcomas; Histopathological diversity; Retrospective diagnosis

1. Introduction

Les sarcomes utérins font partie des cancers utérins rares et représentent entre 2 et 6 % des tumeurs malignes du corps de l'utérus [1–8]. Ils sont caractérisés par une grande hétérogénéité sur le plan anatomopathologique.

Ce sont des tumeurs de mauvais pronostic puisque la survie à cinq ans est environ 30 % [1–11]. Leur diagnostic doit être précoce, car la survie des patientes est corrélée au stade tumoral [1,4,8–16].

S'il est admis que le traitement de référence des sarcomes utérins est chirurgical (hystérectomie totale avec annexectomie bilatérale), la place des traitements adjuvants reste discutée [1,7,15,17–20].

Le but de cette étude est de revoir notre expérience sur les sarcomes utérins, d'analyser leurs caractéristiques cliniques et histopathologiques, de discuter des difficultés diagnostiques et thérapeutiques qui leur sont associées et de comparer notre série aux données de la littérature.

2. Patientes et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective des cas de sarcomes utérins pris en charge dans le service de gynécologie-obstétrique du centre hospitalier de Belfort sur une période d'observation de dix ans, entre 1996 et 2005. Nous nous sommes intéressés aux caractéristiques cliniques des patientes, aux caractéristiques anatomopathologiques, au stade tumoral en utilisant la classification de la Fédération internationale de gynécologie-obstétrique (FIGO) (Tableau 1), aux types de traitements et au devenir des patientes.

3. Résultats

De 1996 à 2005, 15 cas de sarcomes utérins ont été pris en charge dans le service de gynécologie-obstétrique du centre hospitalier de Belfort. La répartition selon le type histopathologique s'établit comme suit :

- carcinosarcome (CS) ($n = 5$) ;
- léiomyosarcome (LMS) ($n = 3$) ;
- rhabdomyosarcome (RMS) ($n = 2$) ;
- adénosarcome (AS) ($n = 2$) ;
- sarcome stromal (SS) ($n = 2$) ;
- sarcome indifférencié (SI) ($n = 1$).

Durant cette période étudiée, le nombre de cancers du corps de l'utérus, toutes formes histologiques confondues, a été de 188. Les sarcomes ont représenté 8 % des ces cancers.

L'âge moyen des patientes au moment du diagnostic a été de 67,6 ans avec des extrêmes de 48 à 91 ans (Tableau 2).

Tableau 1
Classification FIGO des sarcomes utérins

Stade FIGO	
I	Tumeur limitée au corps utérin
II	Tumeur envahissant le col utérin, mais absence d'extension extra-utérine
III	Tumeur s'étendant en dehors de l'utérus, mais limitée au petit bassin
IV	Tumeur s'étendant à la vessie ou à la muqueuse intestinale ou présence de métastases à distance

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3948109>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3948109>

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