

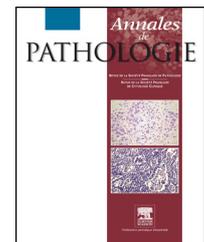


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS ANATOMOCLINIQUE

Double métastase ganglionnaire d'un adénocarcinome prostatique et d'un carcinome urothélial et revue de la littérature



Metastatic lymph node collision of a prostatic adenocarcinoma and an urothelial carcinoma and review of the literature

Audelaure Junca^{a,*}, Eric Frouin^a, Jacques Irani^b,
Gaëlle Fromont^c, Pierre Levillain^a

^a Service d'anatomie et de cytologie pathologiques, CHU de Poitiers, 2, rue de la Milétrie, 86021 Poitiers cedex, France

^b Service d'urologie, CHU de Poitiers, 86021 Poitiers, France

^c Service d'anatomie et de cytologie pathologiques, CHRU de Bretonneau, 37044 Tours, France

Accepté pour publication le 30 septembre 2015

Disponible sur Internet le 17 novembre 2015

MOTS CLÉS

Collision tumorale ;
Adénocarcinome
prostatique ;
Carcinome
urothélial ;
Métastases ;
Ganglion lymphatique

Résumé

Introduction. – La collision tumorale est la rencontre de deux tumeurs provenant de deux sites topographiques distincts. Les cas de collisions métastatiques ganglionnaires sont exceptionnels. Nous rapportons le cas d'une collision métastatique ganglionnaire d'un carcinome urothélial et d'un adénocarcinome prostatique.

Observation. – Un homme de 61 ans était hospitalisé pour une néphro-uretrectomie droite avec curage péri-urétéral. Il était suivi depuis 2004 pour un adénocarcinome prostatique et traité par prostatectomie radicale puis radiothérapie 4 ans plus tard du fait d'une reascension du PSA. Dans le cadre du suivi, un carcinome urothélial du bas uretère a été découvert en 2014. L'analyse anatomopathologique du curage ganglionnaire montrait, dans un ganglion, une double métastase d'origine urothéliale et prostatique de type acinaire et ductal. L'étude immunohistochimique incluant les anticorps CK7, CK20, PSA, GATA3, P63 a confirmé le phénotype distinct des 2 proliférations tumorales.

Discussion. – La collision métastatique d'un carcinome urothélial et d'un adénocarcinome prostatique a été rapportée dans 4 cas seulement. Notre revue de la littérature montre que l'adénocarcinome prostatique précède toujours le carcinome urothélial. L'étude

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : audelaure.junca@yahoo.fr (A. Junca).

immuno-histochimique, lorsqu'elle est réalisée, repose sur les CK7, CK20 et PSA. Elle peut être complétée dans un second temps par le GATA3, le récepteur aux androgènes et la P63.
© 2015 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS

Collision tumor;
Prostatic
adenocarcinoma;
Urothelial carcinoma;
Metastasis;
Lymph node

Summary

Introduction. – Tumor collision is the encounter of two tumors from two different topographical sites. Cases of metastatic lymph node collision are exceptional. We report the case of a metastatic lymph node collision of an urothelial carcinoma and a prostatic adenocarcinoma.

Observation. – A 61-year-old man was hospitalized for a right nephroureterectomy with peri-ureteral lymph node dissection. He was followed since 2004 for prostatic adenocarcinoma and treated with radical prostatectomy then radiation therapy 4 years later due to a new increase of PSA. In the follow-up, an urothelial carcinoma of the lower right ureter was discovered in 2014. Histological analysis of a peri-ureteral lymph node showed a double metastasis of urothelial and prostatic origin. The prostatic adenocarcinoma was composed of acinar and ductal subtypes. Immunohistochemical study including CK7, CK20, PSA, GATA3, P63 antibodies confirmed the distinct phenotype of the 2 tumors.

Discussion. – Metastatic collision of urothelial carcinoma and prostatic adenocarcinoma has been reported in 4 cases only. Our review of literature shows that prostatic adenocarcinoma always precedes the urothelial carcinoma. Immunohistochemical study, when carried out for distinguishing both tumors, should include CK7, CK20 and PSA. GATA3, androgen receptor and P63 could be added in a second time.

© 2015 Published by Elsevier Masson SAS.

Introduction

Le phénomène de collision tumorale est un événement rare. Il s'agit de la rencontre de deux tumeurs de topographie distincte. La collision métastatique au sein d'un même ganglion n'a été rapportée que 19 fois. Nous rapportons un cas exceptionnel de collision d'une métastase d'un adénocarcinome prostatique et d'un carcinome urothélial au sein d'un même ganglion et discutons les données de la littérature des 4 précédents cas publiés.

Observation

Un homme de 61 ans, avec pour principal antécédent un adénocarcinome prostatique avec contingents acinaire et ductal, de score de Gleason 7 [3 (80%) + 4 (20%)] pT3b, traité par prostatectomie radicale en 2004 puis radiothérapie, a développé en 2012 une hématurie macroscopique. L'examen endoscopique montrait une lésion vésicale papillaire d'allure superficielle de 4 cm. Cette lésion a été réséquée en totalité. Il s'agissait d'un carcinome urothélial de haut grade infiltrant le chorion classé pT1a (UICC 2009). Dans le cadre de sa surveillance, des cytologies urinaires ont été réalisées. En 2014, des cellules néoplasiques urothéliales de haut grade ont été observées. La cystoscopie était normale. Le TDM montrait une masse pelvienne urétérale avec dilatation des cavités pyélo-calicielles en amont. Après les biopsies portant le diagnostic de tumeur carcinomateuse infiltrante, une néphro-urétérectomie droite avec curage iliaque droit a été réalisée. Le diagnostic de carcinome urothélial de localisation urétérale infiltrant la musculature classé pT2 (UICC 2009) a été retenu (exérèse R1). Le curage péri-urétéral trouvait deux ganglions métastatiques sur les 6 ganglions examinés.

Dans l'un des ganglions, on notait une double composante tumorale métastatique (Fig. 1). La première était faite de cellules se regroupant en amas et au noyau pléomorphe, finement nucléolé (Fig. 2). La seconde métastase était de type adénocarcinomeux associant un contingent acinaire sous forme de glandes de taille variable (Fig. 3), et un contingent ductal formé de volumineux massifs d'architecture papillaire ou cribriforme aux atypies nucléaires marquées (Fig. 4). L'étude immuno-histochimique confirmait le diagnostic de double métastase

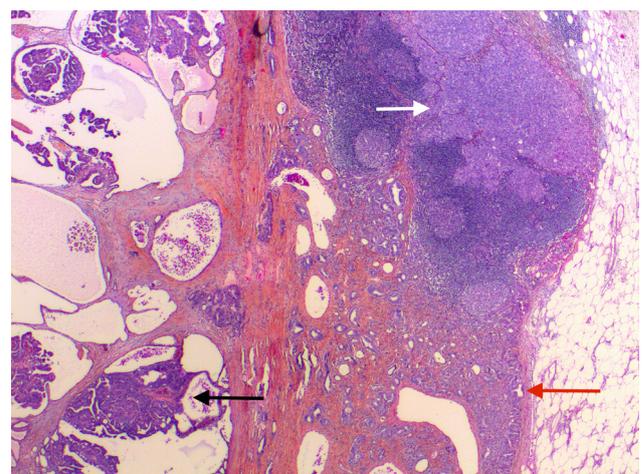


Figure 1. Collision tumorale métastatique dans un ganglion entre un carcinome urothélial (flèche blanche) et un adénocarcinome prostatique de type acineux (flèche rouge) et ductal (flèche noire) (HES × 25).

Metastatic lymph node collision of an urothelial carcinoma (white arrow) and a prostatic adenocarcinoma with an acinar (red arrow) and a ductal component (black arrow) (HES × 25).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4128125>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4128125>

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