



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



REVUE GÉNÉRALE

Nouvelle classification TNM des cancers du poumon non à petites cellules



New TNM classification of non-small cell lung cancer

G. Chassagnon*, S. Bennani, M.-P. Revel

Radiologie A, groupe hospitalier Cochin-Hôtel Dieu, université Paris Descartes, 75014 Paris, France

Disponible sur Internet le 6 février 2017

MOTS CLÉS

Cancer du poumon non à petites cellules ;
Stadification ;
TNM ;
Scanner ;
Ganglion ;
Métastase

Résumé La stadification initiale est un élément essentiel de la prise en charge du cancer bronchopulmonaire. Elle repose actuellement sur la 7^e édition de la classification TNM. Des propositions ont récemment été formulées en vue de la 8^e édition devant entrer en vigueur début 2017. Parmi ces propositions, on note notamment une augmentation de l'importance de la taille tumorale et l'apparition de sous-groupes pour les statuts N1 et N2 en fonction du nombre de ganglions envahis. Les patients oligo-métastatiques en extrathoracique sont désormais différenciés de ceux ayant plusieurs métastases extrathoraciques.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Non-small cell lung cancer ;
Staging ;
TNM ;
Computed tomography ;
Lymph node ;
Metastasis

Summary Initial staging is a key part of the initial evaluation of non-small cell lung cancer. It relies on the 7th edition of the TNM classification. Proposals have been recently developed for the 8th edition of the classification, which is due to be enacted in early 2017. Among these proposals, the weight of tumor size has been increased and new N descriptors have been introduced to further describe N category depending on the number station involved. Regarding M descriptors, oligometastatic disease is distinguished from multiple distant extrathoracic metastases.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

* Auteur correspondant. Service de radiologie, hôpital Cochin, 27, rue du Faubourg-Saint-Jacques, 75014 Paris, France.
Adresse e-mail : gchassagnon@gmail.com (G. Chassagnon).

Introduction

La stadification initiale est un élément essentiel lors de la prise en charge d'un cancer bronchopulmonaire.

Elle repose sur la classification TNM, dont la 7^e édition actuellement en vigueur, avait été établie sur l'analyse rétrospective d'une base de données internationale regroupant 81 495 patients évalués entre 1990 et 2000, et réunie par l'International Association for the Study of Lung Cancer (IASLC) [1–4].

Des propositions de révision ont été faites par ce même groupe d'étude et publiées en 2015 [5–7]. Ces propositions reposaient sur l'analyse d'une nouvelle base de données regroupant 94 708 cas de cancers non à petites cellules évalués entre 1999 et 2010 à partir de 35 sources différentes réparties dans 16 pays. Des propositions de révision du statut T [5], du statut N [6] et du statut M [7], ont été faites, ainsi que des propositions de révision du regroupement de ces données pour définir de nouveaux stades [8].

L'objectif de cette mise au point est de présenter les changements proposés, et de souligner les différences avec l'édition précédente.

Changements proposés pour le statut T

Les propositions de modifications du statut T ont été faites sur l'analyse rétrospective d'un sous-groupe de 33 115 patients sans métastases, pour lesquels on disposait de suffisamment d'information pour définir le statut T, dont la taille de la tumeur, mais également les autres descriptifs du statut T [5]. Il s'agissait dans 74 % des cas de patients ayant un statut pN0. La proportion d'adénocarcinomes était de 64 %. La proportion de patients d'origine asiatique, venant du Japon, de la Corée du sud ou de la Chine était de 79 %.

La survie a été évaluée à partir de la date du diagnostic ou de la chirurgie, selon les cas.

L'analyse du statut T suppose d'évaluer 5 données : la taille tumorale, la distalité de la tumeur dans l'arbre bronchique, l'existence d'une atélectasie lobaire ou pulmonaire, l'extension pariétale ou aux structures médiastinales, et enfin la présence de nodules satellites de même histologie.

Taille tumorale

L'analyse de la nouvelle base de données a conduit à subdiviser le statut T1 en T1a, b et c pour les tumeurs mesurant jusqu'à 1, 2 et 3 cm. Au-delà de 3 cm et jusqu'à 4 cm, il s'agit d'un T2a et entre 4 cm et jusqu'à 5 cm d'un T2b. Les tumeurs au-delà de 5 cm ont le pronostic d'un T3 sur la taille et au-delà de 7 cm, celui d'un T4 (Fig. 1). On voit donc ici que l'importance de la taille se renforce, et que jusqu'à 5 cm, chaque centimètre modifie le pronostic.

Distalité dans l'arbre bronchique

L'édition précédente donnait un pronostic différent aux tumeurs dont l'extension lobaire était à moins ou à plus de 2 cm de la carène. Le changement proposé consiste à considérer dans les deux cas qu'il s'agit du pronostic d'un



Figure 1. Tumeur du lobe supérieur droit, mesurant 8,7 cm de grand axe. Il s'agit d'un statut T3 si on considère les critères de la 7^e édition, et d'un statut T4 selon la 8^e édition car la taille dépasse 7 cm.

T2. Comme antérieurement, l'envahissement de la carène reste de statut T4.

Atélectasie lobaire ou pulmonaire

L'importance donnée à la présence d'une atélectasie pulmonaire diminue dans la 8^e édition de la TNM. En effet, l'atélectasie lobaire et l'atélectasie pulmonaire complète sont désormais toutes les deux classées T2 alors qu'elles étaient respectivement classées T2 et T3 dans la 7^e édition (Fig. 2). Il en est de même pour la pneumonie obstructive. En pratique atélectasie et pneumonie obstructive sont difficilement différenciables en scanner.

Extension locorégionale

Comme antérieurement, l'extension à la plèvre viscérale définit un statut T2 et l'atteinte pariétale un statut T3. Les seuls changements concernent l'extension à la graisse

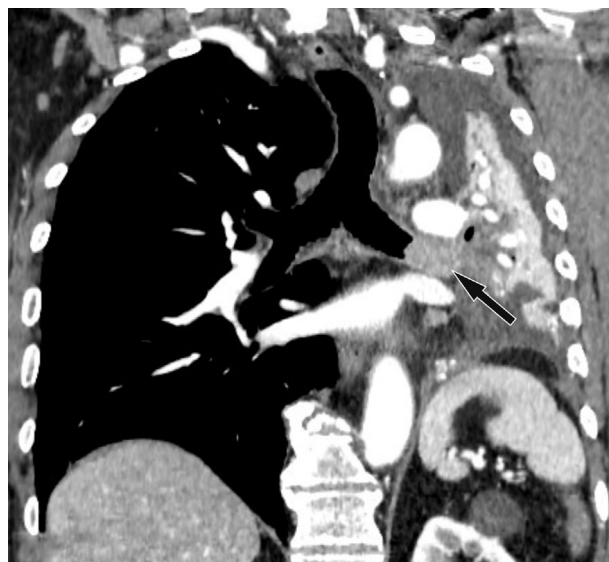


Figure 2. Carcinome épidermoïde (flèche) entraînant une atélectasie complète du poumon gauche. Il s'agit d'un statut T3 si on considère les critères de la 7^e édition, et d'un statut T2 selon la 8^e édition.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5674479>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5674479>

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