



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



RECOMMANDATIONS EN ONCO-UROLOGIE 2016-2018

Recommandations en onco-urologie 2016-2018 du CCAFU : Tumeurs malignes du pénis

CCAFU french national guidelines 2016-2018 on penile cancer

P. Sèbe*, L. Ferretti, P.-H. Savoie, N. Morel-Journal,
A. Fléchon, T. Murez, L. Rocher, P. Camparo,
X. Durand^a, A. Méjean

^aComité de cancérologie de l'Association française d'urologie, groupe organes
génitaux externes, maison de l'urologie, 11, rue Viète, 75017 Paris, France

MOTS CLÉS

Cancer
épidermoïde ;
Pénis ;
Adénopathie
inguinale ;
Pénectomie ;
Lymphadénectomie

Résumé

Introduction. L'objectif de cette publication est de proposer les recommandations du Comité de cancérologie de l'Association française de l'urologie (CCAFU) établies par le sous-groupe des organes génitaux externes pour le diagnostic, le traitement et le suivi des tumeurs malignes du pénis.

Matériel et méthodes. Le groupe de travail multidisciplinaire a mis à jour les recommandations de 2013 en s'appuyant sur une revue exhaustive de la littérature effectuée sur PubMed, évalué les références, leur niveau de preuve afin d'attribuer des grades de recommandation.

Résultats. Le carcinome épidermoïde est la tumeur maligne du pénis la plus fréquente. L'examen clinique du pénis est le plus souvent suffisant pour apprécier l'extension locale. Il peut être complété par une imagerie par résonance magnétique (IRM) pour une extension plus en profondeur. La palpation des aires ganglionnaires inguinales doit être systématique et bilatérale pour évaluer l'extension régionale. En cas d'adénopathie palpée, une tomодensitométrie abdomino-pelvienne et une TEP-TDM au 18F-FDG sont recommandées. En cas de tumeur pénienne à risque d'extension ganglionnaire sans adénopathie palpée, une recherche du ganglion sentinelle est recommandée.

Le traitement de la tumeur primitive est le plus souvent chirurgical. Il doit au maximum être conservateur avec un impératif d'être en marges saines. Dans certains cas, une curiethérapie ou un traitement local peut être proposé.

La prise en charge thérapeutique des aires ganglionnaires doit être systématique et bilatérale. Elle doit être faite lors du diagnostic de la maladie. La lymphadénectomie inguinale seule a un rôle curatif chez les patients ayant une atteinte métastatique d'un ganglion unique (stade pN1). En cas d'extension ganglionnaire plus étendue, une prise

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : psebe@hopital-dcss.org (P. Sèbe).

en charge multimodale associant chimiothérapie, chirurgie et éventuellement radiothérapie doit être discutée.

Conclusions.- Le traitement des cancers du pénis est essentiellement chirurgical plus ou moins associé à une chimiothérapie en cas d'extension ganglionnaire. Le facteur pronostique principal est l'atteinte ganglionnaire justifiant une prise en charge adaptée dès le diagnostic.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

squamous cell carcinoma;
Penile cancer;
Inguinal lymph node;
Penectomy;
Lymphadenectomy

Abstract

Introduction.- The aim of this work is to establish guidelines proposed by the external genital organ group of the CCAFU for the diagnosis, treatment and follow-up of penile cancer.

Material and Methods.- The multidisciplinary working party studied 2013 guidelines exhaustively reviewed the literature, and evaluated references and their level of proof in order to attribute grades of recommendation.

Results.- The most common histological type is squamous cell carcinoma. Clinical examination of the penis is usually sufficient to assess local extension. It can be completed by MRI to assess deeper extension. Physical examination of both groins must evaluate inguinal regional lymph nodes involvement. In the presence of palpable lymph nodes, abdomen and pelvis computed tomography and ¹⁸F-FDG PET-CT are recommended. Sentinel lymph node biopsy is recommended in the case of penile cancer with high risk of lymph node extension with no palpable lymph nodes.

Treatment of the primary tumour is usually surgical. It must be as conservative as possible while ensuring negative surgical margins. Brachytherapy or local treatment can be proposed in some cases.

Bilateral inguinal lymph node areas must be systematically treated. Inguinal lymphadenectomy alone has a curative role in patients with metastatic invasion of a single node (stage pN1). In the case of more extensive lymph node involvement, multimodal management combining chemotherapy, surgery, and possibly radiotherapy has to be considered.

Conclusions.- The treatment of penile cancer is usually surgical possibly in combination with chemotherapy in the presence of lymph node extension. The main prognostic factor is lymph node involvement, requiring appropriate management at the time of diagnosis.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Épidémiologie

Les tumeurs malignes du pénis sont rares. D'après les données des registres français, pour la période 2003-2007, les taux d'incidence standardisés sur la population mondiale variaient de 0,4 à 1,0 pour 100 000 [1]. Le pic de fréquence est situé entre 60 et 70 ans.

Facteurs de risque et lésions précancéreuses

La néoplasie intra-épithéliale (PIN) de bas grade est la lésion précancéreuse la plus fréquente, avec un risque de transformation vers un carcinome épidermoïde du pénis dans 1/3 des cas [2]. L'érythroplasie de Queyrat est une PIN du gland ou du prépuce du pénis, et la maladie de Bowen du corps du pénis.

Les facteurs de risques de développement d'une PIN sont :

- une infection à HPV (*Human Papilloma Virus*) : HPV-16 et HPV-18, dont le risque est accentué en cas de partenaires sexuels multiples ;
- une inflammation chronique liée à une macération et à un manque d'hygiène locale (balanoposthite, lichen scléro-atrophique) ;
- un phimosis ;
- le tabagisme ;
- la PUVathérapie.

Prévention

Il existe un rôle préventif de la circoncision dans la période périnatale ou avant la puberté, mais pas à l'âge adulte.

Il n'y a pas de recommandation pour une vaccination anti-HPV [2].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683213>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683213>

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