UE BME : Anatomopathologie

Tumeurs malignes

L'anatomopathologie permet de faire un **diagnostic ACP** (=anatomie et cytologie pathologique) dont la synthèse des résultats cliniques, radiologiques et biologiques doivent permettre de proposer au malade le meilleur traitement possible par une équipe multidisciplinaire.

I) Technique du diagnostic de malignité

A) Diagnostic cytologique d'une tumeur *(cf fiche cellules cancéreuses et tissu cancéreux)*

Rapide et simples
Parfois en examen extemporané
Repose sur l'analyse des anomalies morphologiques des cellules cancéreuses et dysplasiques :

- Diagnostique de malignité repose sur des paramètres nucléaires
- L'identification du type des cellules tumorales repose sur des paramètres cytoplasmiques
- Architecture du tissu tumoral
- Stroma ++

La stroma réaction : élaboration du stroma (=TC non cancéreux de soutien de la tumeur)
Rôle fondamental dans la progression tumorale : vascularisation de la tumeur et site de la réaction immune de l'hôte contre la tumeur

Le diagnostic cytologique à valeur d'orientation doit être **confirmer par un diagnostic histologique**

B) Biopsies

Permet le diagnostic positif des lésions avant le temps opératoires et l'évaluation des critères histo pronostic
Certaines biopsies étagées (prostate, SNC) permettent d'évaluer le volume et l'extension tumoral

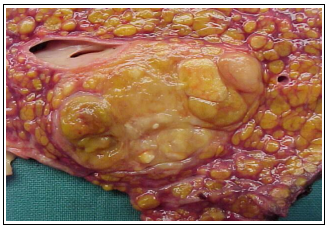
La biopsie ne permet pas l'évaluation rigoureuse des critères d'extension :
- Invasion capsulaire
- Invasion vasculaire
- Extension en profondeur

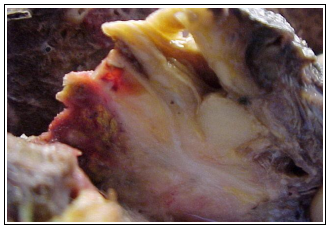
C) Biopsies exérèse

Pour de petites lésions
Permet de préciser l'état des marges de résection

II) EXAMEN MACROSCOPIQUE DE PIÉCES OPÉRATOIRES

Caractères macroscopique du Tissu tumoral :





- Taille, consistance, couleur
- Limitation : étude des marges de résection en microscopie optimisée par des techniques de tatouages
- Présence d'une capsule
- Recherche d'extension au niveau des organes voisins et de lésions associées

Il est important que les pièges opératoires soit orientés (le chirurgiens va alors utilisés des fils)

III) L'EXAMEN MICROCOPIQUE DE PIÈCES TUMORALES

Permet de :

- Confirmer les paramètres évalués sur les biopsies : Nature de la tumeur, Grade
- Définir le stade d'extension et la qualité des marges d'exérèse

Prélèvements complémentaires sur tissu frais permettent de compléter le bilan d'une tumeur pédiatrique, lymphoïde ou sarcomateuse : apposition cytologique, étude phénotypique et biomoléculaire, caryotype

IV) HISTO-PRONOSTIC

Le pronostic est établit selon 3 paramètres :

- Type histologique de la tumeur
- Grade cytologique et la différenciation tumorale
- Stade d'extension de la tumeur évalué par classification TNM (suffixe pT en microscp):
  Paramètre T : évalue la tumeur (taille, invasion)
  N : évalue le statut ganglionnaire
  M : évalue les métastase

V) DÉPISTAGE

Objectif : - Diagnostic des lésions pré cancéreuses et des petites tumeurs accessible par chirurgie
- Surveillance des patients à risque génétique et de leurs familles