
Chapitre 3. Tableau histologique

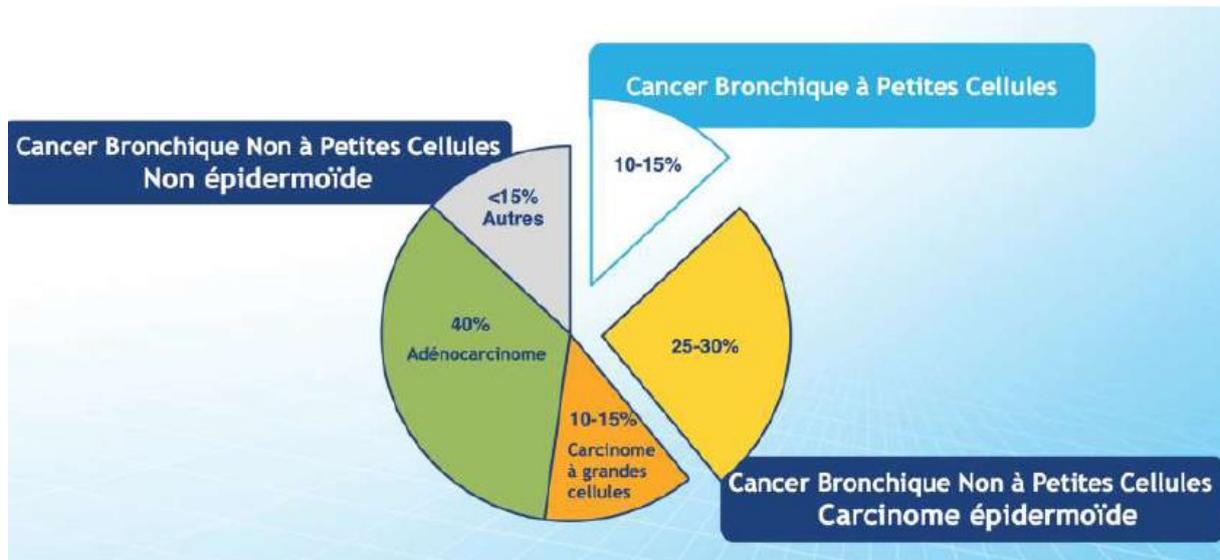
Chargé du cours : Dr LEBSIR Dalila

Volume horaire : 1h

Plan du cours :

1. Exemple cancer Pulmonaire
2. Références bibliographiques

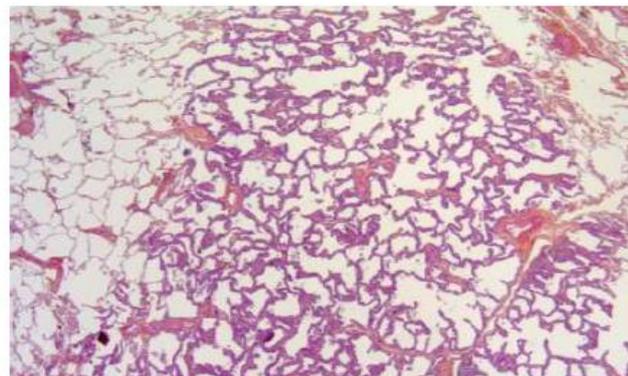
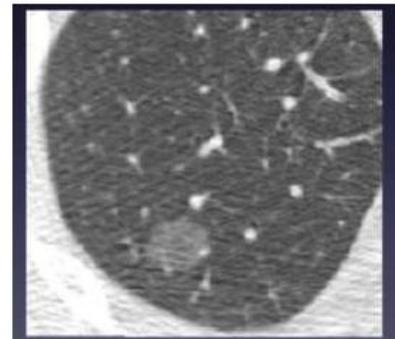
1. Diagnostique histologique (Classification OMS)



LES ADENOCARCINOMES de BAS GRADE

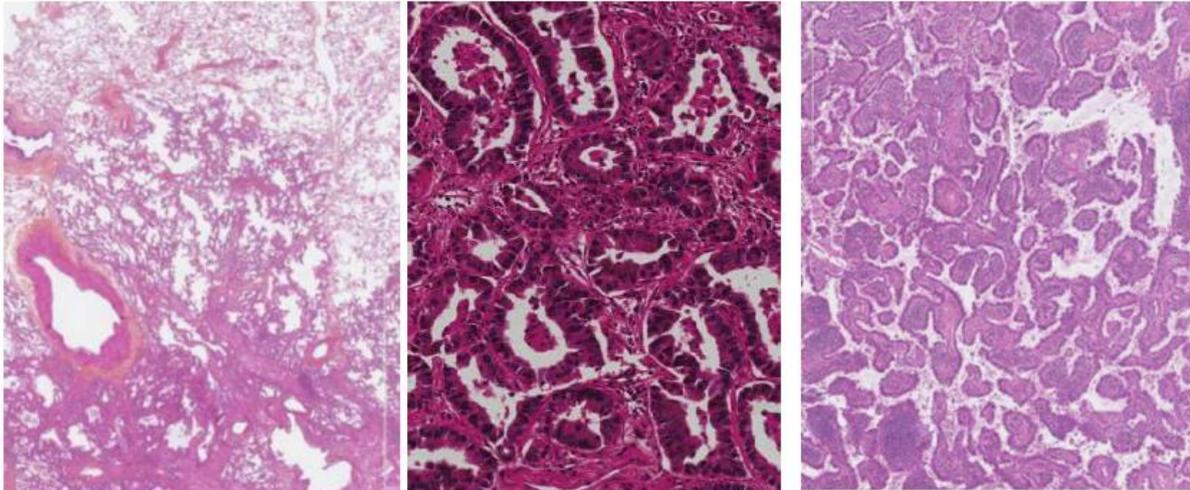
ADENOCARCINOME *IN SITU* (AIS) / AVEC INVASION MINIME (AIM) :

- Correspondent aux verres dépolis (purs) radiologiques
- Prolifération tumorale de cellules pneumocytaires le long des axes alvéolaires sans modifier l'architecture pulmonaire
- AIM: architecture lépidique avec foyer(s) invasion(s) < 5 mm
- < 3 cm
- Pas embol vasculaire
- Pas infiltration de la plèvre
- Dgt uniquement sur pièce opératoire
- 100% de survie à 5 ans



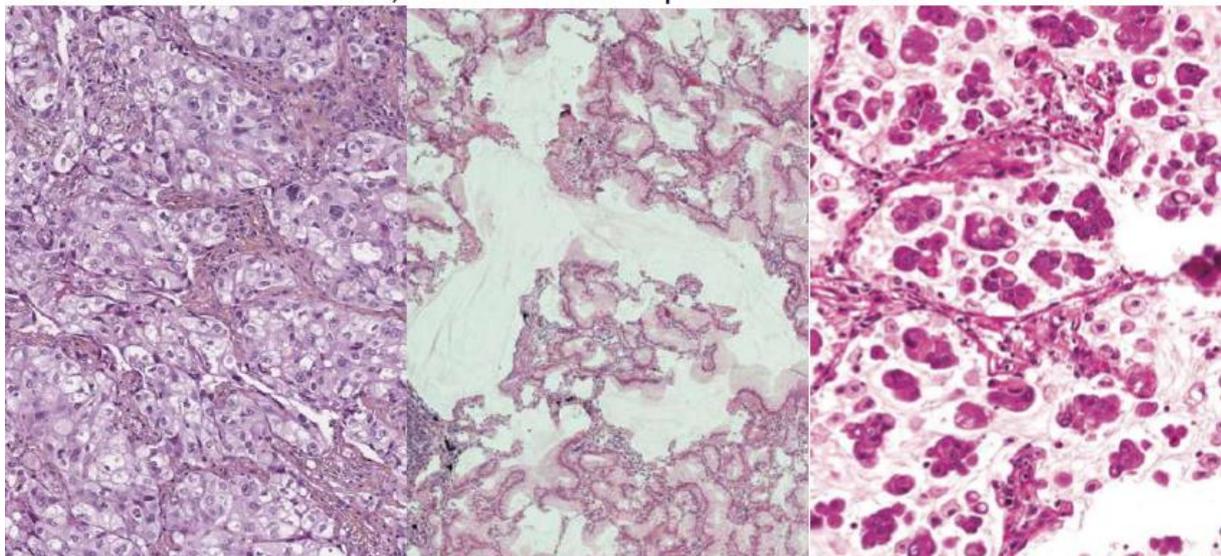
LES ADENOCARCINOMES de GRADE INTERMEDIAIRE

- **ADENOCARCINOME LEPIDIQUE** : prolifération tumorale de cellules pneumocytaires NON mucineuses associée à zone invasive > 5mm et/ou tumeur > 3 cm
- **ADENOCARCINOME TUBULEUX** : cellules tumorales s'organisent autour de lumière glandulaire
- **ADENOCARCINOME PAPILLAIRE** : cellules tumorales s'organisent autour d'un axe fibroconjonctif



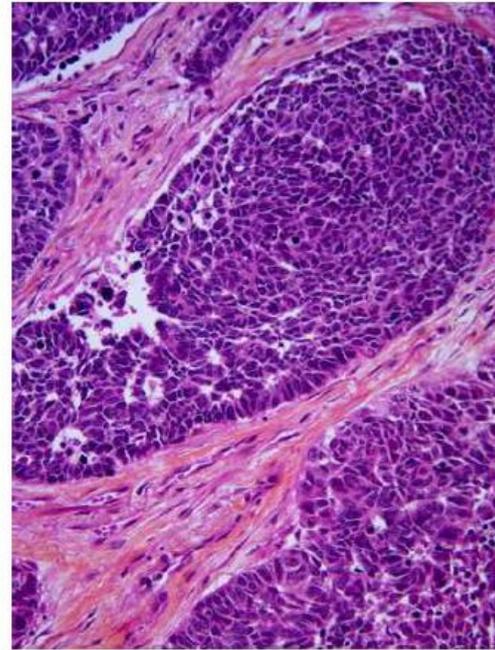
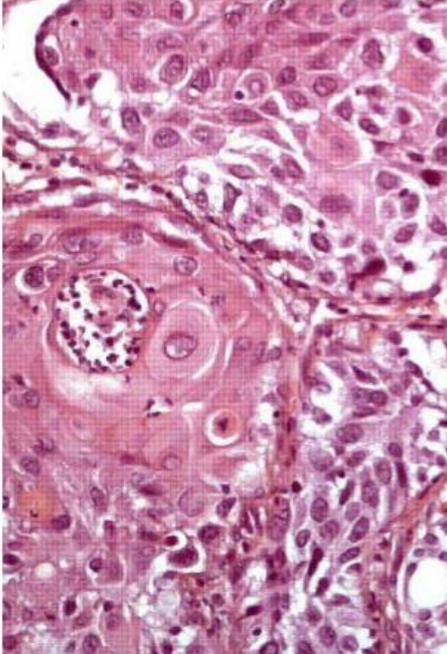
LES ADENOCARCINOMES de HAUT GRADE

- **ADENOCARCINOME SOLIDE** : pas d'architecture glandulaire
- **ADENOCARCINOME MUCINEUX** : cellules tumorales mucosécrétantes, flaque de mucus distendent les alvéoles, le plus souvent invasif, CK20+, TTF1-, donc difficile à différencier des métastases (pancréas), souvent multifocal voire bilatéral
- **ADENOCARCINOME MICROPAPILLAIRE** : amas cellulaire sans axe fibrovasculaire, diffusion endoalvéolaire, associé à mauvais pronostic



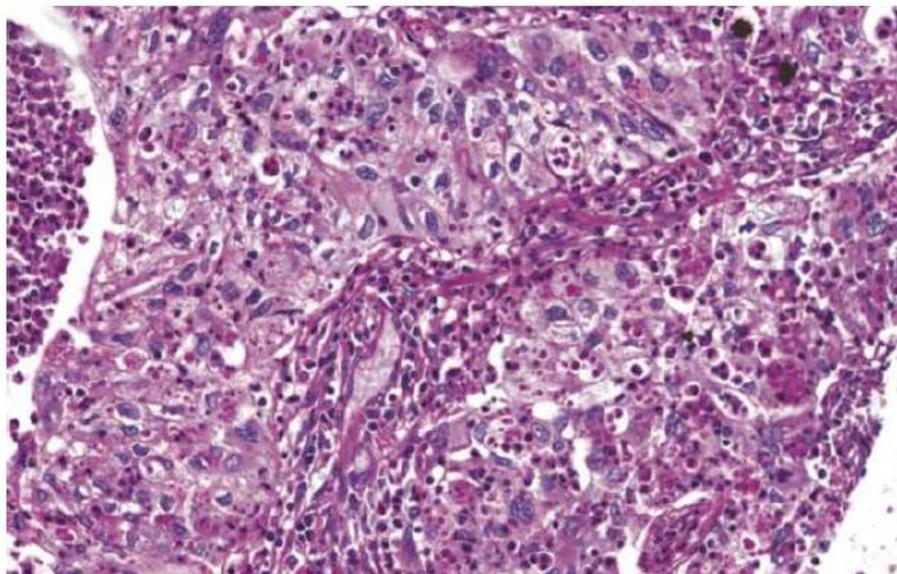
LES CARCINOMES EPIDERMOÏDES

- Tumeur le plus souvent proximale, 20% périphériques, TTF1 (-) et P40(+)
- OMS 2015 : kératinisant, non kératinisant, basaloïde
- Forme basaloïde : ressemble CNEGC (marqueurs neuro-endocrines), plus mauvais pronostic



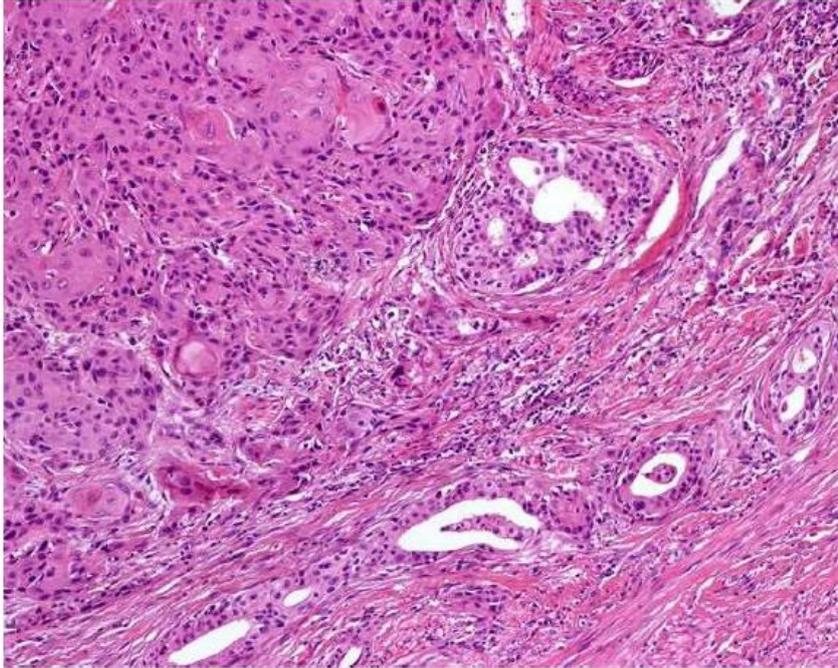
LES CARCINOMES A GRANDES CELLULES

- Pas de différenciation malpighienne ou glandulaire
 - Donc TTF1 et P40 négatifs et pas de mucosécrétion
- Diagnostic uniquement sur pièce opératoire



LES CARCINOMES ADENOSQUAMEUX

- < 5% des CNPC
- Tumeur le plus souvent périphérique
- Constitué par deux contingents (AK et CE) chacun >10 % de la surface tumorale



LES PETITS PRELEVEMENTS : prise en charge

- Donc utilisation d'un panel immunohistochimique standardisé :
P40 (ou P63) et TTF1
 - TTF1+ P40- : adénocarcinome
 - P40+ TTF1- : carcinome épidermoïde

2. Références bibliographiques

DES pneumologie- Université Paris Descartes - janvier 2018