

# Lettre d'information RHESOU

## Janvier 2023 – Numéro 1

### Spécial Rein et Voies excrétrices supérieures

#### Editorial

Chèr(e)s ami(e)s,

Cette lettre d'information RHESOU est consacrée aux tumeurs du rein et des voies excrétrices supérieures des patients de l'Hérault diagnostiquées entre 2017 et 2020.

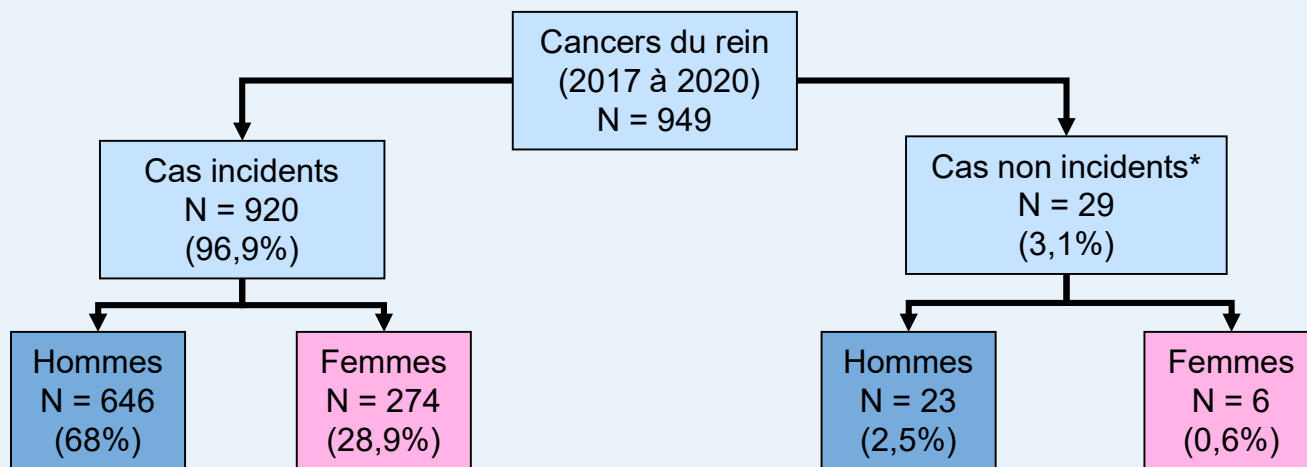
La prochaine lettre sera consacrée aux tumeurs de vessie.

L'équipe RHESOU : Dr Brigitte TRETARRE, Dr François IBORRA, Stéphanie SABATIER

## Partie 1 : Tumeurs du rein

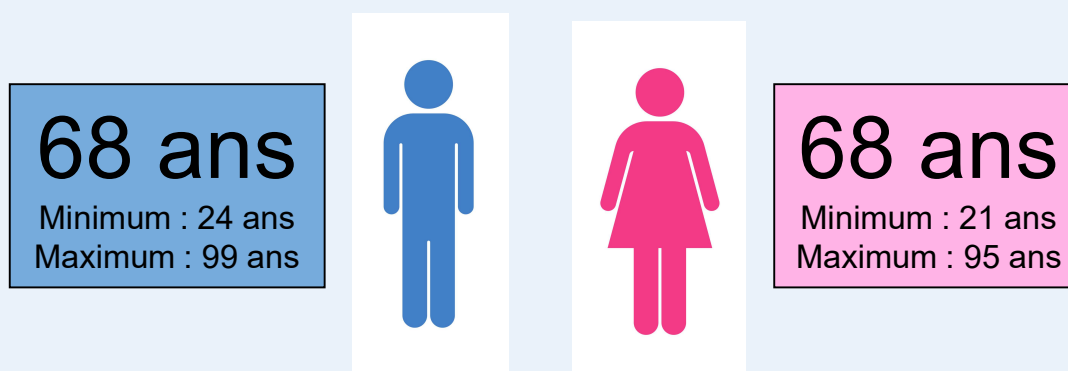
### Bilan des tumeurs du rein 2017 - 2020

Du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 31 décembre 2020, RHESOU a recueilli dans sa base de données 949 cas de tumeurs du rein dont 920 cas incidents et 29 cas non incidents.

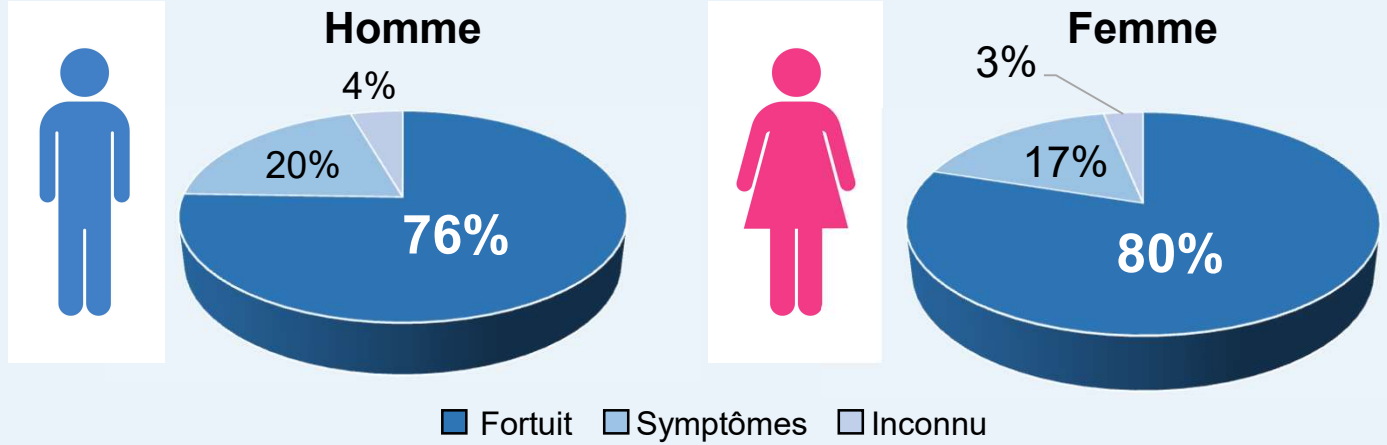


\*patients avec un cancer du rein controlatéral (14 cas synchrones et 15 cas métachrones)

### Rein – Age médian des patients au diagnostic



## Rein - Mode de découverte

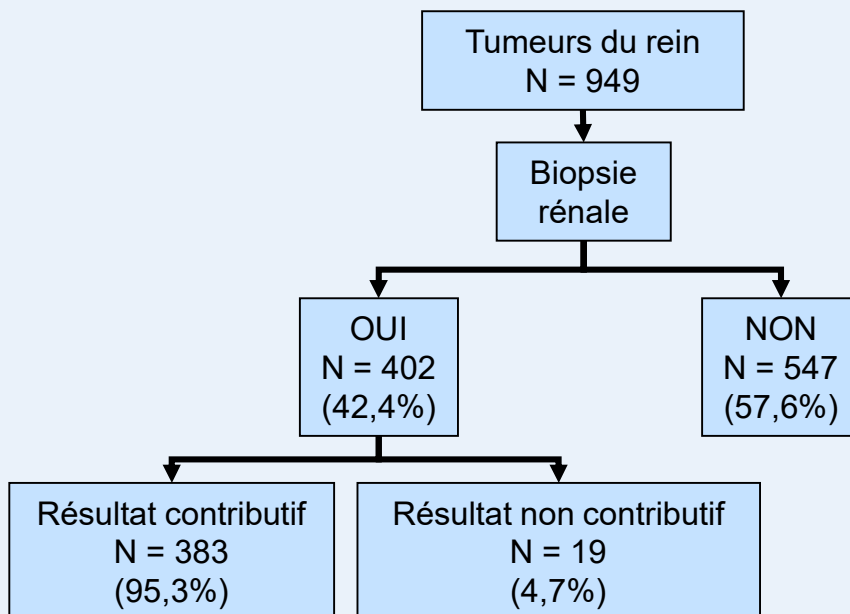


## Rein – Stadification TNM

Stade	Homme	Femme	Total	%
<b>T1N0M0</b>	446	206	652	68,7%
<b>T2N0M0</b>	49	16	65	6,8%
<b>T3N0M0</b>	63	20	83	8,8%
<b>T4N0M0</b>	3	2	5	0,5%
<b>N+M0, M+</b>	105	34	139	14,7%
<b>TxN0M0</b>	3	2	5	0,5%
<b>TOTAL</b>	669	280	949	100%

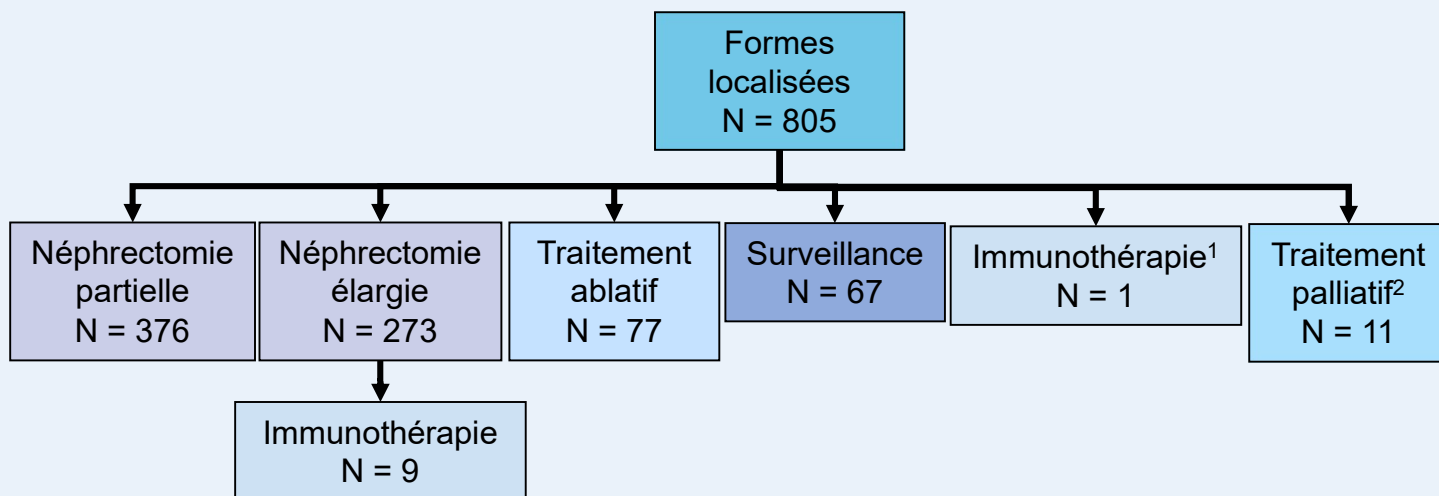
- Les cancers de rein sont de stade I dans 68,7% des cas au moment du diagnostic.
- Pour les patients dont le stade est inconnu, l'âge médian était de 80 ans : 4 patients ont été mis sous surveillance, 1 en traitement palliatif. Sur ces 5 patients, 4 sont décédés dont 1 du cancer et 1 a été perdu de vue.

## Rein – Biopsie rénale



Pour les biopsies rénales, le résultat a été contributif dans 95,3% des cas.

## Rein – Traitement des formes localisées (T1-T4N0M0)

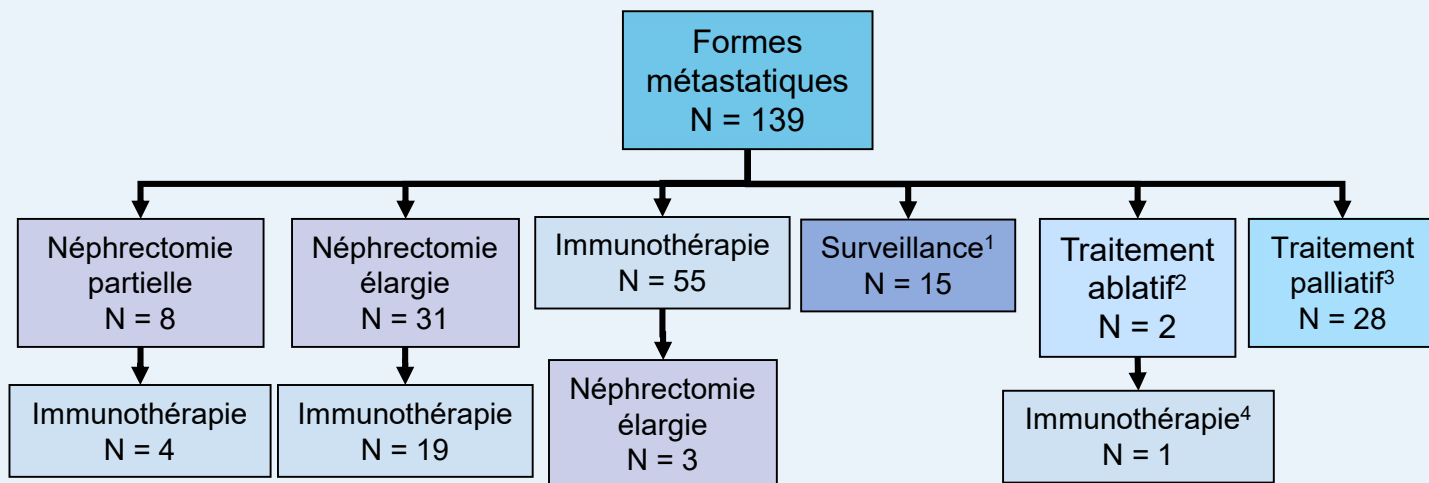


<sup>1</sup> Refus de chirurgie par le patient

<sup>2</sup> L'âge médian des patients mis en traitement palliatif est de 87 ans

- Pour les formes localisées, la néphrectomie partielle a été réalisée dans 46,7% des cas.
- Un traitement ablatif (radiofréquence) a été pratiqué dans 9,5% des cas.
- La surveillance seule a été faite dans 8,3% des cas.

## Rein – Traitement des formes métastatiques d'emblée (N+M0, M+)



<sup>1</sup> L'âge médian des patients en surveillance était de 83 ans

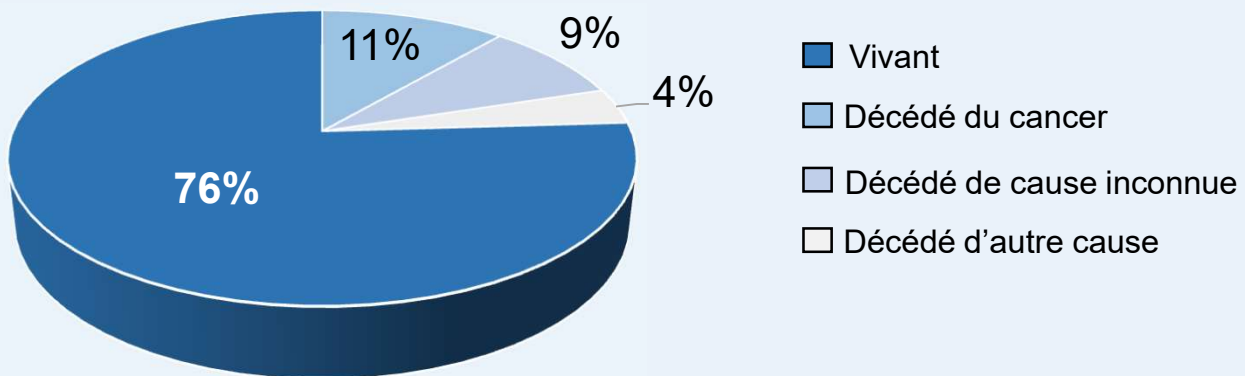
<sup>2</sup> 1 cas ayant eu une néphrectomie partielle controlatérale en 2016, 1 cas⁴ synchrone ayant eu une néphrectomie élargie controlatérale

<sup>3</sup> L'âge médian des patients mis en traitement palliatif est de 80 ans

- Pour les formes métastatiques, la néphrectomie élargie a été réalisée dans 22,3% des cas.
- L'immunothérapie isolée (N = 52) représente 37,4% des cas.

## Rein – Suivi des patients (date de point 15/11/2022)

Etat à la date de point	T1N0M0	T2N0M0	T3N0M0	T4N0M0	N+M0, M+	Stade inconnu	Nombre de cas	%
<b>Vivant</b>	<b>572</b>	48	64	1	34	1	720	76%
<b>Décédé :</b>	80	17	19	4	105	4	229	24%
- Du cancer	4	4	9	3	87	0	107	11%
- Autre cause	27	4	1	1	5	1	39	4%
- Cause inconnue	49	9	9	0	13	3	83	9%
<b>TOTAL</b>	<b>652</b>	<b>65</b>	<b>83</b>	<b>5</b>	<b>139</b>	<b>5</b>	<b>949</b>	<b>100%</b>

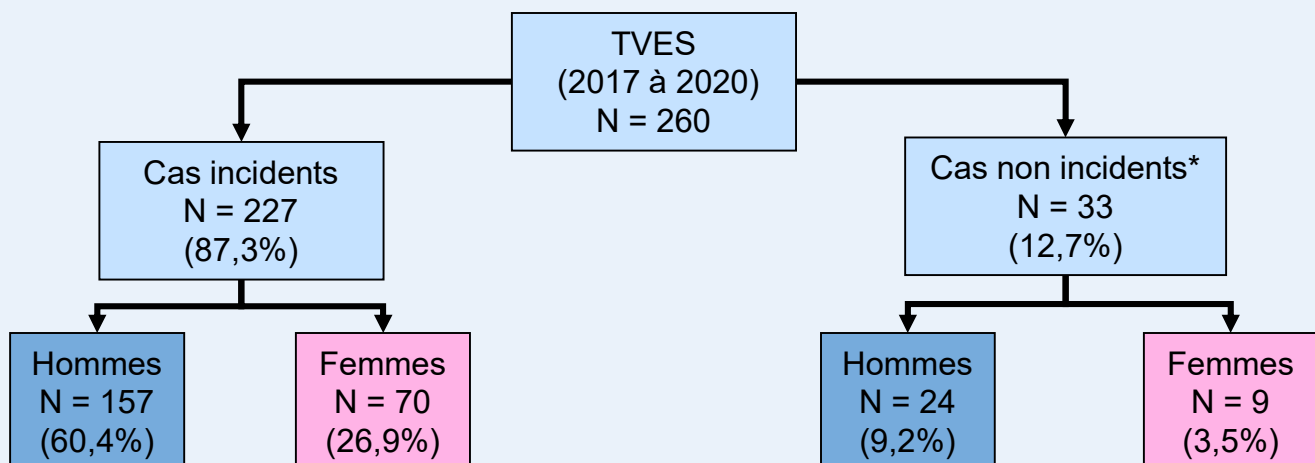


Suivi de la population globale

## Partie 2 : Tumeurs de la Voie Excrétrice Supérieure (TVES)

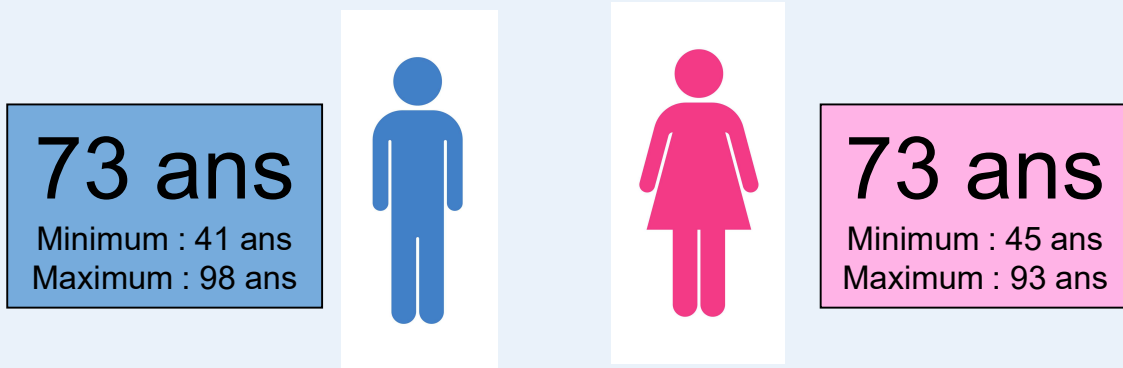
### Bilan des TVES 2017 - 2020

Du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 31 décembre 2020, RHESOU a recueilli dans sa base de données 260 cas de TVES dont 227 cas incidents et 33 cas non incidents.

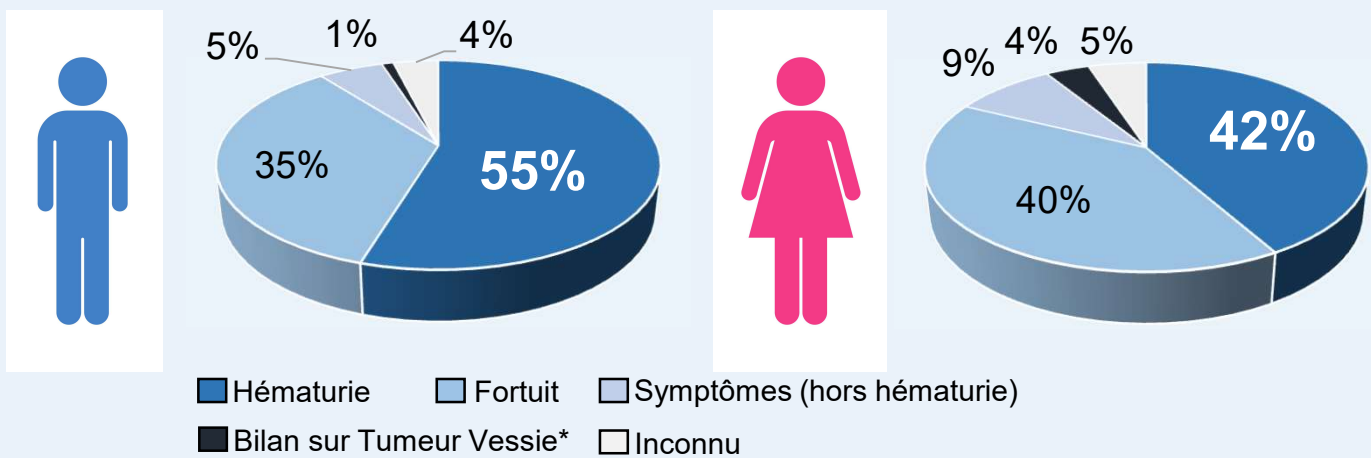


\* Patients ayant déjà eu une TVES ou un antécédent de cancer de vessie.

## TVES - Age médian des patients au diagnostic

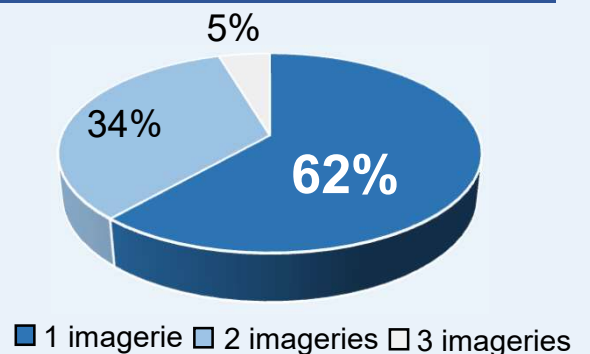


## TVES - Mode de découverte



## TVES – Bilan d'imagerie

Nombre d'imagerie	Homme	Femme	Total	%
1 seule imagerie	106	54	160	61,5%
2 imageries	65	23	88	33,9%
3 imageries	10	2	12	4,6%
<b>TOTAL</b>	<b>181</b>	<b>79</b>	<b>260</b>	<b>100%</b>



- La TDM AP est l'examen d'imagerie le plus réalisé dans les TVES (N = 248), suivi de l'IRM (N = 25) et du TEP choline ou FDG (N = 12).

## TVES - Hydronéphrose

Hydronéphrose	Homme	Femme	Total	%
<b>Présence d'hydronéphrose</b>	95	36	131	<b>50,4%</b>
- Unilatérale	93	35	128	49,2%
- Bilatérale	2	1	3	1,2%
<b>Absence d'hydronéphrose</b>	57	27	84	32,3%
<b>Non renseigné</b>	29	16	45	17,3%
<b>TOTAL</b>	181	79	260	100%

- L'hydronéphrose est un facteur pronostique pour les TVES.
- La majorité des patients présentent une hydronéphrose unilatérale (49,2%) ou bilatérale (1,2%).

## TVES - Stadification

Stade	Homme	Femme	Total	%
<b>TaN0M0</b>	63	30	93	<b>35,8%</b>
<b>TisN0M0</b>	5	0	5	1,9%
<b>T1N0M0</b>	18	5	23	8,8%
<b>T2N0M0</b>	12	7	19	7,3%
<b>T3N0M0</b>	34	11	45	<b>17,3%</b>
<b>T4N0M0</b>	5	4	9	<b>3,5%</b>
<b>N+M0, M+</b>	34	13	47	<b>18,1%</b>
<b>Stade inconnu</b>	10	9	19	7,3%
<b>TOTAL</b>	181	79	260	100%

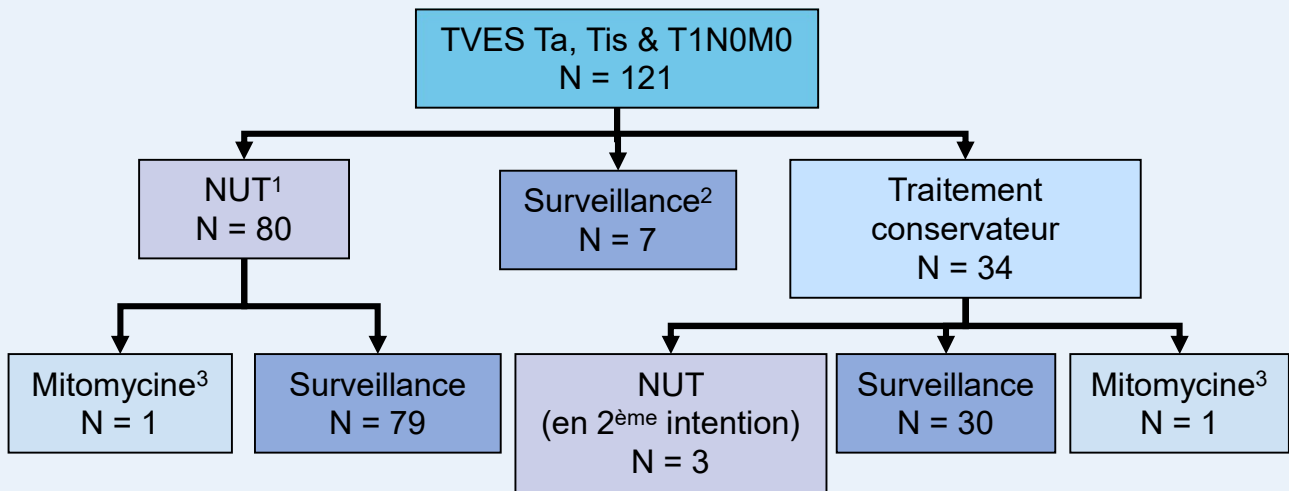
## TVES – Facteur pronostique

Facteur pronostique	Homme	Femme	Total	%
<b>Tumeur de haut risque</b>	132	53	185	71,2%
<b>Tumeur de faible risque</b>	21	10	31	11,9%
<b>Non renseigné</b>	28	16	44	16,9%
<b>TOTAL</b>	181	79	260	100%

- Les TVES sont des tumeurs de haut risque dans 71,2% des cas.

**Remarque** : Sur les 185 tumeurs de haut risque, la Néphro-Urétérectomie Totale a été réalisée dans 109 cas (59%) parmi lesquels 12 ont eu une collerette vésicale par voie trans-vésicale.

## TVES – Traitement des TVES de stades Ta, Tis, T1



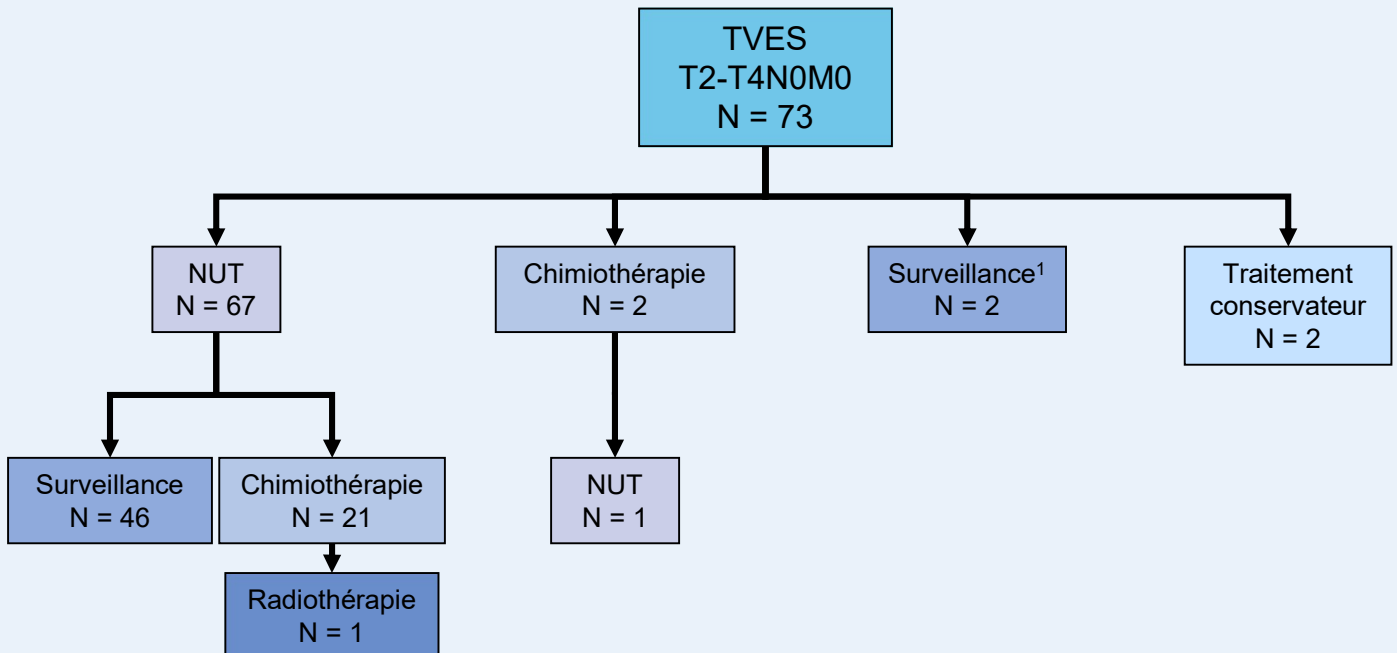
<sup>1</sup> NUT = Néphro-Urétérectomie Totale

<sup>2</sup> 1 cas avec un cancer de l'ovaire métastatique, 1 cas où le patient refuse la prise en charge de son cancer, 2 patients avec un antécédent de tumeur de vessie (pTa et pTis), 1 patient décédé de cause inconnue 5 mois après son diagnostic, 1 patient de stade pTaG2, 1 patient en évolution métastatique 6 mois après le diagnostic.

<sup>3</sup> Mitomycine par voie intra-vésicale

- Le traitement principal des TVES de stades Ta à T1 est une NUT (66,1%) puis un traitement conservateur (28,1%).

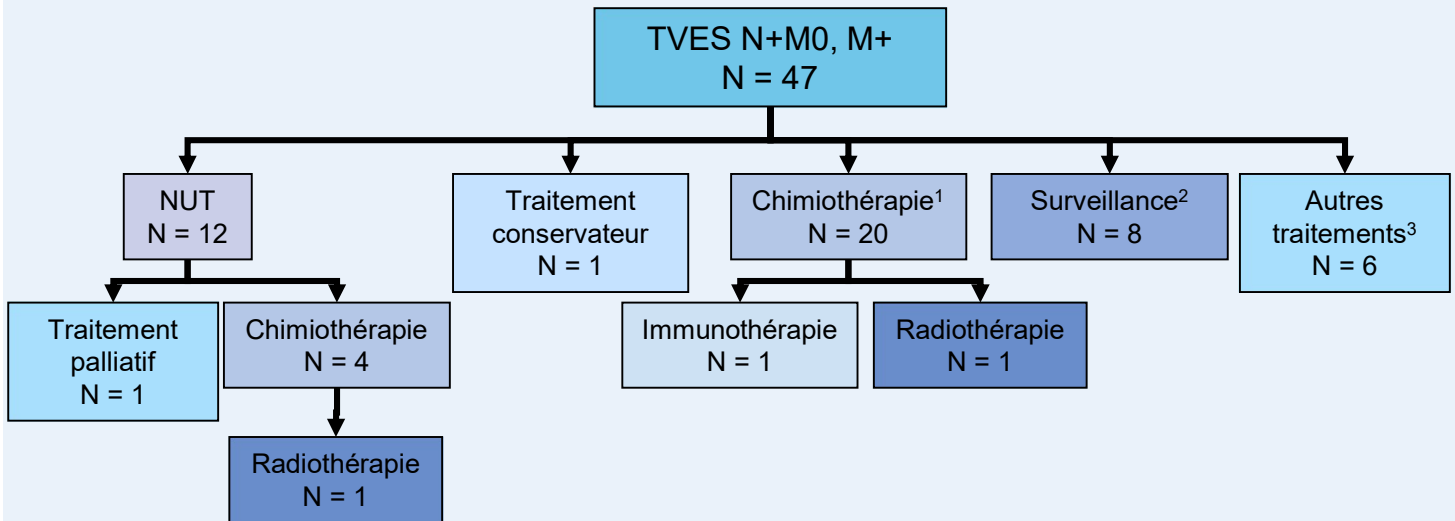
## TVES – Traitement des TVES T2-T4N0M0



<sup>1</sup> Un patient décédé moins de 6 mois après sa date de diagnostic du cancer et un patient de 84 ans était porteur d'autres comorbidités et refusait la NUT.

- Le principal traitement des TVES T2-T4N0M0 est la NUT (91,8%).

## TVES – Traitement des TVES métastatiques d’emblée (N+M0, M+)



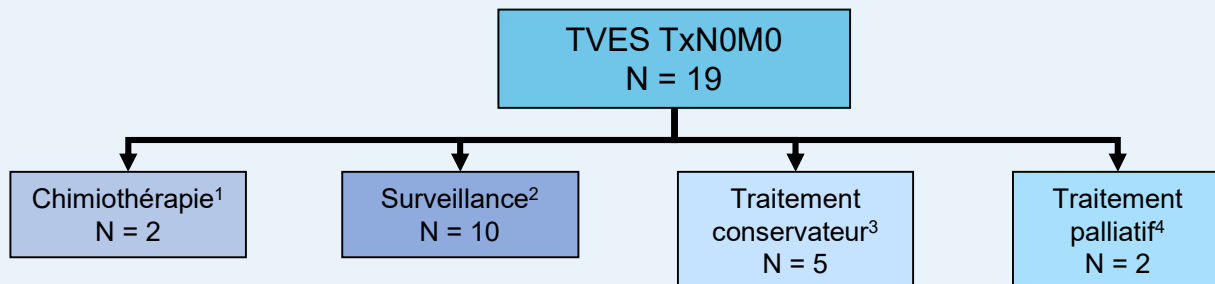
<sup>1</sup> Un patient a eu un curage avant sa chimiothérapie.

<sup>2</sup> L'âge médian des patients mis en surveillance est de 87 ans.

<sup>3</sup> L'âge médian des patients était de 78 ans : 5 patients mis en traitement palliatif et 1 en immunothérapie.

➤ Le traitement principal des TVES métastatiques d’emblée est la chimiothérapie isolée (42,6%).

## TVES – Traitement des TVES TxN0M0



<sup>1</sup> L'âge médian des patients mis en chimiothérapie est de 76 ans.

<sup>2</sup> L'âge médian des patients mis en surveillance est de 86 ans.

<sup>3</sup> L'âge médian des patients ayant eu un traitement conservateur est de 78 ans.

<sup>4</sup> L'âge médian des patients mis en traitement palliatif est de 81 ans.

➤ L'âge médian des patients dont le stade est inconnu est de 81 ans.

➤ Lors des traitements conservateurs, l'analyse anatomopathologique des prélèvements n'a pas permis de donner un stade pathologique.

**Remarque** : Sur les 19 patients dont le stade est inconnu, 12 sont décédés à la date de point dont 4 du cancer.

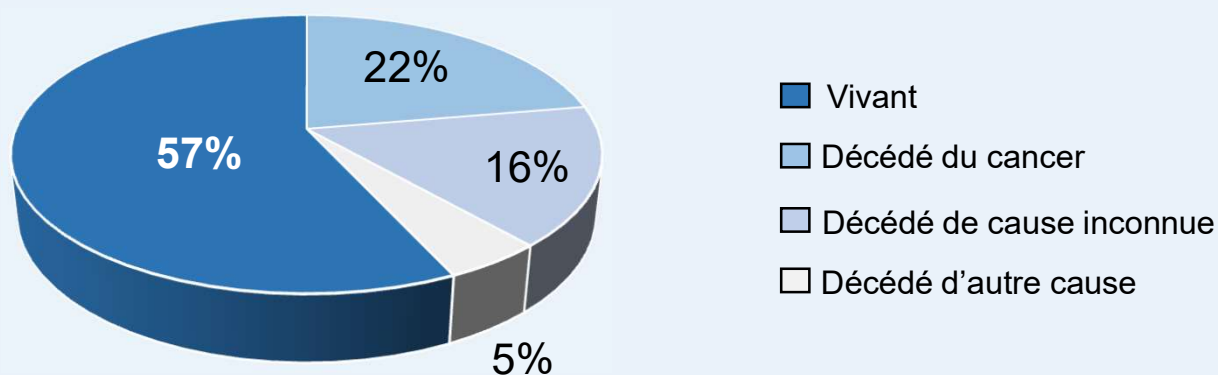


## TVES – Suivi des patients (date de point 15/11/2022)

Stade	Ta NOM0	Tis NOM0	T1 NOM0	T2 NOM0	T3 NOM0	T4 NOM0	N+M0, M+	Tx NOM0	Total	%
<b>Vivant</b>	77	4	15	14	22	3	6	7	148	57%
<b>Décédé :</b>	16	1	8	5	23	6	41	12	112	43%
- Du cancer	1*	0	3**	2	13	4	31	4	58	22%
- Autre cause	5	0	2	0	0	2	1	2	12	5%
- Cause inconnue	10	1	3	3	10	0	9	6	42	16%
<b>TOTAL</b>	93	5	23	19	45	9	47	19	260	100%

\* Patient ayant eu une NUT en évolution métastatique 7 mois après son diagnostic.

\*\* Patients en évolution métastatique : 1 patient de 72 ans en surveillance évoluant 6 mois après son diagnostic, 2 patients ayant eu une NUT en évolution dont un 8 mois et l'autre 30 mois après leur diagnostic.



Suivi de la population globale

Pour nous joindre et faire part de vos suggestions :

## **RHESOU**

Registre des tumeurs de l'Hérault

208 rue des apothicaires

34298 MONTPELLIER CEDEX 5

Mail : [rhесou@registre-tumeurs-herault.fr](mailto:rhесou@registre-tumeurs-herault.fr)

Téléphone : 04 67 41 34 17

## **ARC**

Stéphanie Sabatier

Mail : [sabatier.stephanie@registre-tumeurs-herault.fr](mailto:sabatier.stephanie@registre-tumeurs-herault.fr)

### **Comité de pilotage**

François Iborra

Brigitte Trétarre

Xavier Rébillard

David Azria

Jean-Pierre Daurès

### **Comité Scientifique**

Nicolas Abdo

Olivier Delbos

Adam Gevorgyan

Pierre-Jean Lamy

Olivier Lauche

Stéphane Marchal

Ingrid Millet

Grégoire Poinas

Ruth Reis-Borges

Isabelle Serre

Delphine Topart

### **Remerciements**

Nous remercions tous les acteurs de l'Onco Urologie de l'Hérault : les urologues, les radiothérapeutes, les oncologues médicaux, les anatomopathologistes, les radiologues et les médecins nucléaires pour leur implication dans cette étude.

**Prochaine lettre  
d'information :  
Tumeurs de Vessie**