

# Lettre d'information RHESOU

## Avril 2024 – Numéro 2 – Spécial Vessie

### Editorial

Chèr(e)s ami(e)s,

Cette lettre d'information RHESOU est consacrée aux tumeurs de vessie (TVNIM et TVIM) des patients de l'Hérault diagnostiqués entre le 1<sup>er</sup> janvier 2017 et le 31 décembre 2021.

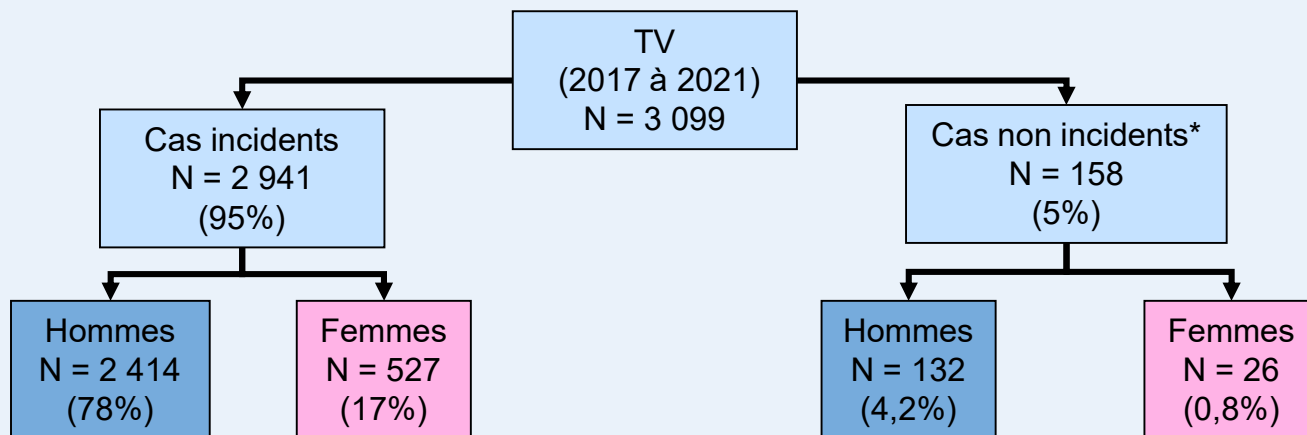
La prochaine lettre n°3 sera consacrée aux tumeurs germinales du testicule et aux tumeurs du pénis.

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

## Bilan des tumeurs de vessie 2017 - 2021

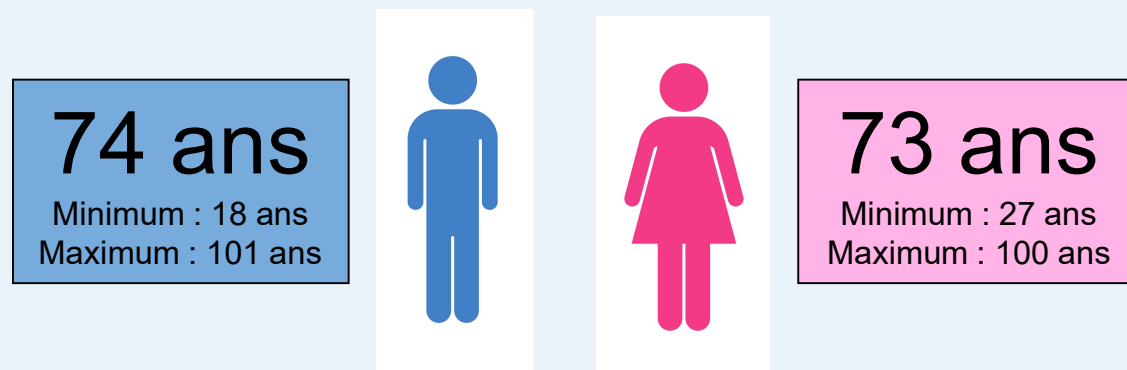
Du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 31 décembre 2021, RHESOU a recueilli dans sa base de données 3 099 cas de tumeurs de vessie (TV) dont 2 941 cas incidents et 158 cas non incidents.

Tumeurs de vessie	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Nombre de cas/an	605	601	641	579	673	3 099
TVNIM	420 (69,4%)	398 (66,2%)	428 (66,7%)	399 (64,9%)	457 (67,9%)	2 102 (67,8%)
TVIM	185 (30,6%)	203 (33,8%)	213 (33,3%)	180 (31,1%)	216 (32,1%)	997 (32,2%)

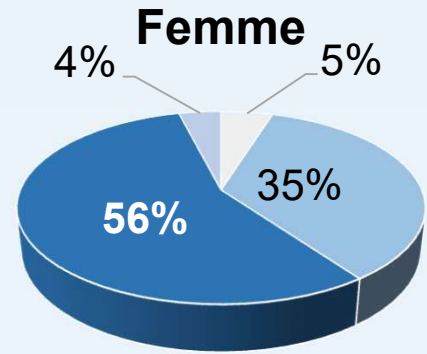
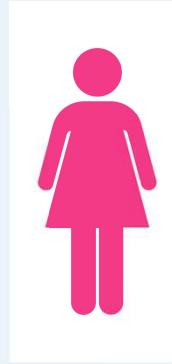
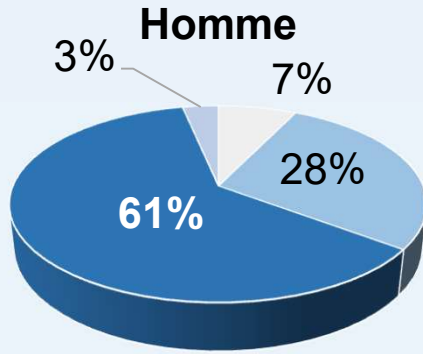
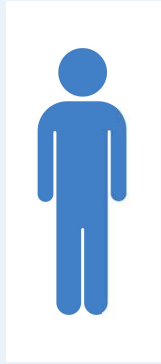


\*patients ayant déjà eu une TVNIM et devenant ≥ pT2 ou patients ayant eu une tumeur de la voie excrétrice supérieure (synchrones ou métachrones).

## Vessie – Age médian des patients au diagnostic

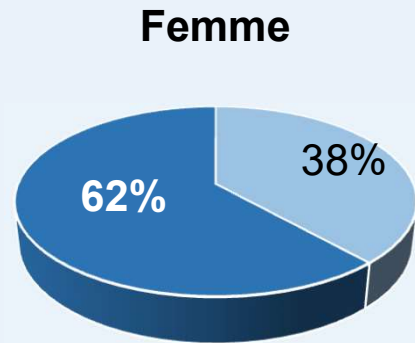
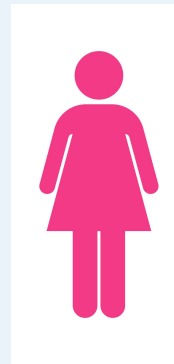
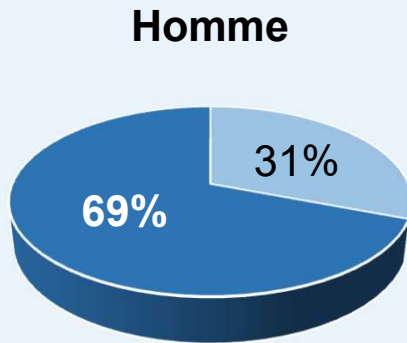
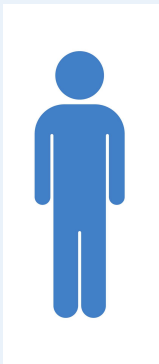


## Vessie - Mode de découverte



■ Hématurie ■ Fortuit ■ Inconnu ■ Autre

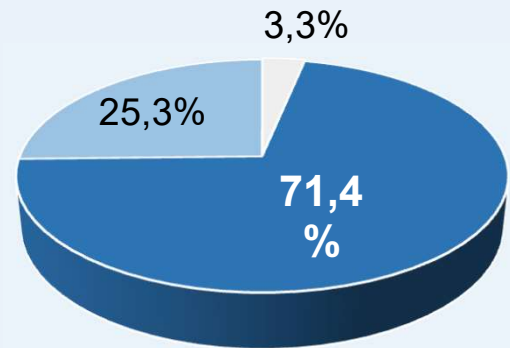
## Vessie : répartition des TV (TVNIM et TVIM)



■ TVNIM ■ TVIM

## Vessie : TVNIM - Stadification

Stadification	Homme	Femme	TOTAL	%
<b>pTa</b>	<b>1 248</b>	<b>252</b>	<b>1500</b>	<b>71,4%</b>
pTaG1	384	96	480	22,8%
pTaG2	569	124	693	33,0%
pTaG3	293	32	325	15,5%
pTaGx	2	0	2	0,1%
<b>pTis exclusif</b>	<b>60</b>	<b>9</b>	<b>69</b>	<b>3,3%</b>
<b>pT1</b>	<b>453</b>	<b>80</b>	<b>533</b>	<b>25,3%</b>
pT1G1	2	0	2	0,4%
pT1G2	15	4	19	3,6%
pT1G3	436	76	512	96,0%
<b>Total</b>	<b>1 761</b>	<b>341</b>	<b>2102</b>	<b>100%</b>



■ pTis ■ pTa ■ pT1

# TVNIM – Primotraitement

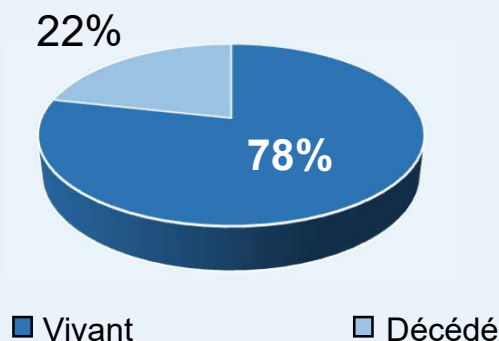
TVNIM - pT	RTUV exclusive	BCG thérapie	CTIV*	Cystectomie	TOTAL
pTa	1 080	234	181	5	1 500
- G1	435	6	39	0	480
- G2	532	43	116	2	693
- G3	111	185	26	3	325
- Gx	2	0	0	0	2
pTis exclusif	7	60	1	1	69
pT1	137	370	11	15	533
<b>Total</b>	<b>1 224</b> <b>(58,2%)</b>	<b>664</b> <b>(31,6%)</b>	<b>193</b> <b>(9,2%)</b>	<b>21</b> <b>(1,0%)</b>	<b>2 102</b> <b>(100%)</b>

## Répartition des traitements des TVNIM selon leur stadification

\* CTIV = Chimiothérapie intravésicale

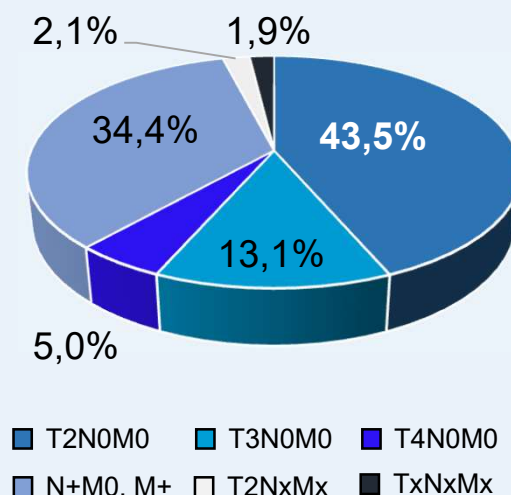
- Cinq patients pTa ont eu une cystectomie :
  - 2 cystectomies totales (RTUV impossible à cause du volume tumoral)
  - 3 cystectomies partielles (Tumeur intradiverticulaire) dont 2 ont bénéficié d'un traitement par BCG post-cystectomie.
- Quinze patients pT1 ont eu une cystectomie dont 2 ont bénéficié d'un traitement par BCG post-cystectomie.
- Trois patients (stade pTa) et un patient (stade pT1) traités par BCG ont eu une cystectomie totale secondaire .
- Sept patients (stade pTis exclusif) ont été mis sous surveillance pour les raisons suivantes :
  - Confinement COVID → pas de mise en place des instillations d'Amétycine (N = 1)
  - Fragilité du patient (N = 1)
  - Patients âgés (N = 3)
  - Pénurie de BCG (N = 1)
  - Priorité à la récurrence d'un cancer du col utérin (N = 1)

## TVNIM - Suivi des patients (date de point 15/11/2023)



## Vessie : TVIM - Stadification

Stadification TVIM	Homme	Femme	TOTAL	%
T2N0M0	346	88	434	43,5%
T3N0M0	103	27	130	13,1%
T4N0M0	35	15	50	5,0%
N+M0, M+	275	68	343	34,4%
T2NxMx TxN0M0	17 9	4 10	21 19	2,1% 1,9%
<b>Total</b>	<b>785</b>	<b>212</b>	<b>997</b>	<b>100%</b>



## TVIM : Primotraitement

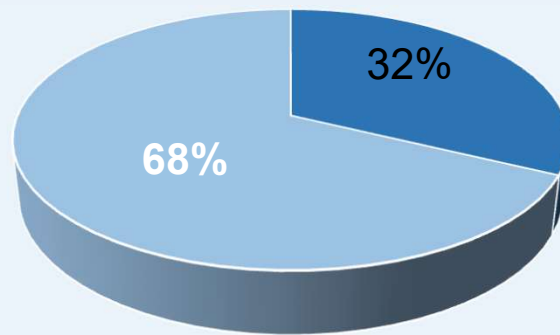
TVIM - TNM	T2N0M0	T3N0M0	T4N0M0	N+M0	M+	T2NxMx TxN0M0	TOTAL	%
<b>Cystectomies</b>	<b>161</b>	<b>114</b>	<b>31</b>	<b>107</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>433</b>	<b>43,4%</b>
<i>Cystectomie seule</i>	69	83	17	41	4	0	214	21,5%
<i>+ CT<sup>1</sup> néoadjuvante</i>	89	29*	10	48	10	0	186	18,6%
<i>+ IT<sup>2</sup> néoadjuvante</i>	0	0	0	1	0	0	1	0,1%
<i>+ CT<sup>1</sup> adjuvante</i>	3	2	4	17	5	0	31	3,1%
<i>+ IT<sup>2</sup> adjuvante</i>	0	0	0	0	1	0	1	0,1%
<b>Radiothérapie exclusive</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>3,6%</b>
<b>Radiochimiothérapie</b>	<b>47</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>6,4%</b>
<b>Chimiothérapie</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>78</b>	<b>0</b>	<b>114</b>	<b>11,4%</b>
<i>Chimiothérapie exclusive</i>	22	2	3	5	69	0	101	10,1%
<i>CT<sup>1</sup> + IT<sup>2</sup></i>	2	0	0	2	9	0	13	1,3%
<b>Immunothérapie exclusive</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0,4%</b>
<b>Traitement palliatif/Absence de traitement/Traitement inconnu</b>	<b>169</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>96</b>	<b>40</b>	<b>346</b>	<b>34,8%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>434</b>	<b>130</b>	<b>50</b>	<b>136</b>	<b>207</b>	<b>40</b>	<b>997</b>	<b>100%</b>

### Répartition des traitements des TVIM selon leur stadification

<sup>1</sup> Chimiothérapie ; <sup>2</sup> Immunothérapie

\* 1 cas a eu une cystectomie de rattrapage post-radiochimiothérapie

- Trois patients de stade T2N0M0 et un patient de stade T3N0M0 traités par chimiothérapie néoadjuvante ont eu une immunothérapie néoadjuvante
- Un patients de stade T2N0M0 et un patient N+M0 traités par chimiothérapie néoadjuvante ont eu une immunothérapie adjuvante
- Deux patients T2N0M0 ont été inclus dans le protocole de recherche clinique 'Bladder Spring'
- Trois patients M+ traités par chimiothérapie exclusive ont bénéficié d'une radiothérapie palliative



■ Vivant

■ Décédé

**Prochaine lettre d'information :  
Tumeurs Germinales du Testicule  
et Tumeurs du Pénis**

## RHESOU : Registre Hérault Spécialisé en Onco-Urologie

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

Téléphone : 04 67 41 34 17

### Comité de pilotage

François Iborra  
Brigitte Trétarre  
Xavier Rébillard  
David Azria  
Jean-Pierre Daurès

### Comité Scientifique

Nicolas Abdo	Stéphane Marchal
Olivier Delbos	Ingrid Millet
Adam Gevorgyan	Grégoire Poinas
Pierre-Jean Lamy	Ruth Reis-Borges
Olivier Lauche	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.