

Belgian Cancer Registry



Session 3 2023: Tumeurs du système digestif Partie 1


Formation en ligne




25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org




1

Formation en 3 parties

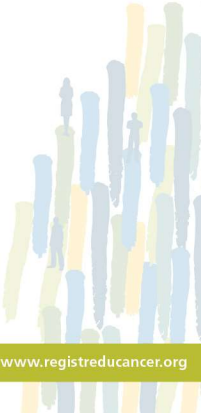


-  Partie 1: Introduction générale
Œsophage et estomac
Exercices
-  Partie 2: Intestin grêle
Côlon et rectum
Anus
Exercices
-  Partie 3: Foie et voies biliaires
Pancréas
Exercices

Belgian Cancer Registry







2 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org




2

CONTENU

-  Introduction générale
-  Œsophage et estomac
-  Exercices


Belgian Cancer Registry  3 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

3

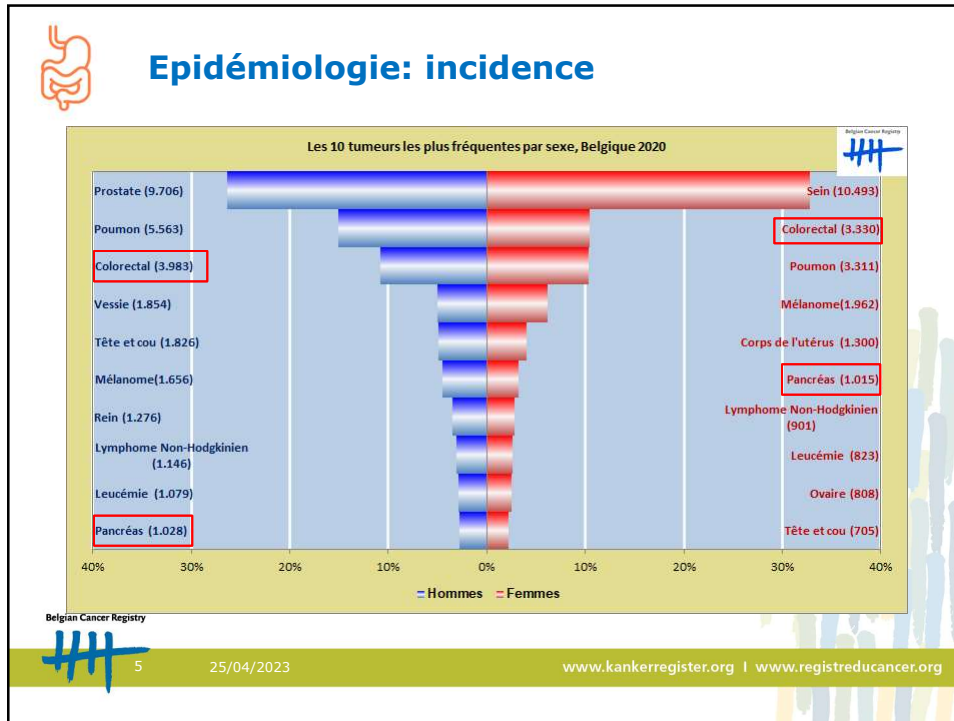


Introduction générale

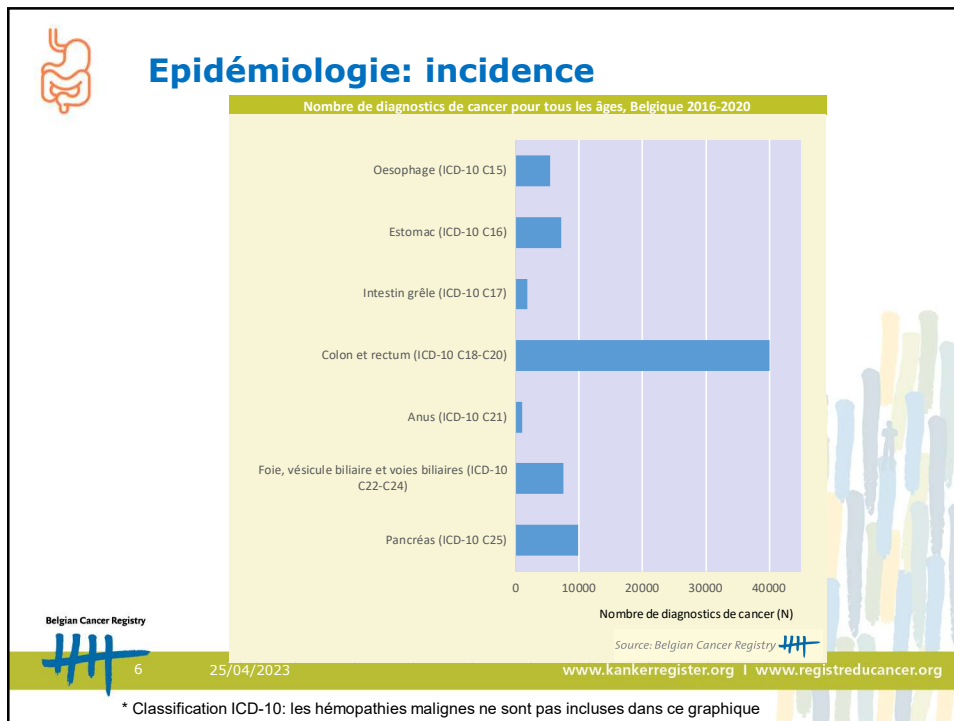
Epidémiologie
Anatomie
Classification OMS 5^{ème} édition
TNM

Belgian Cancer Registry  4 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

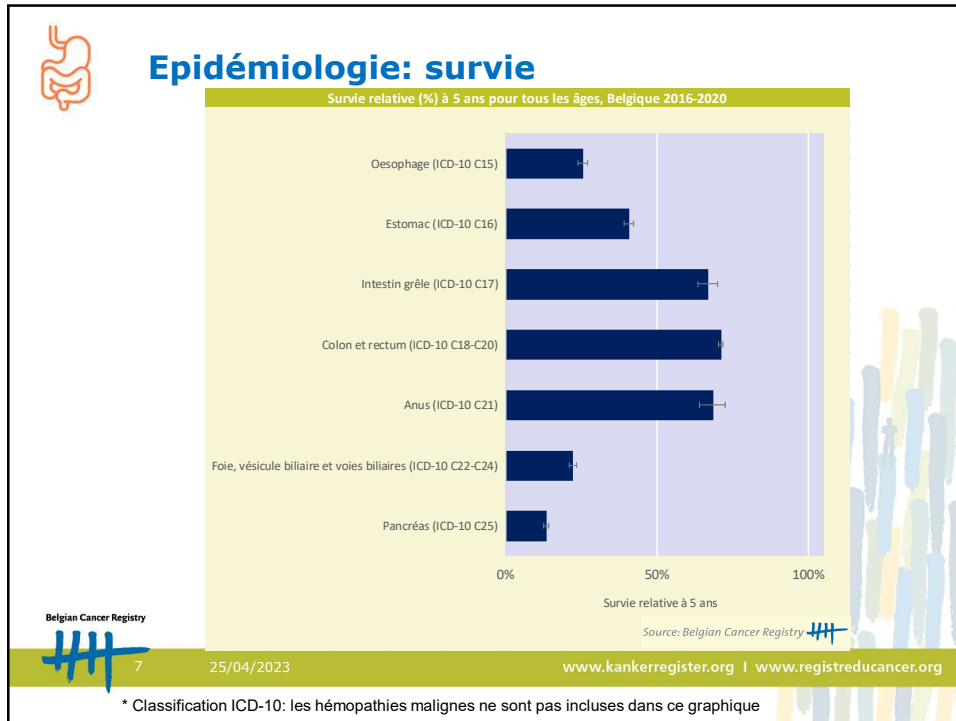
4



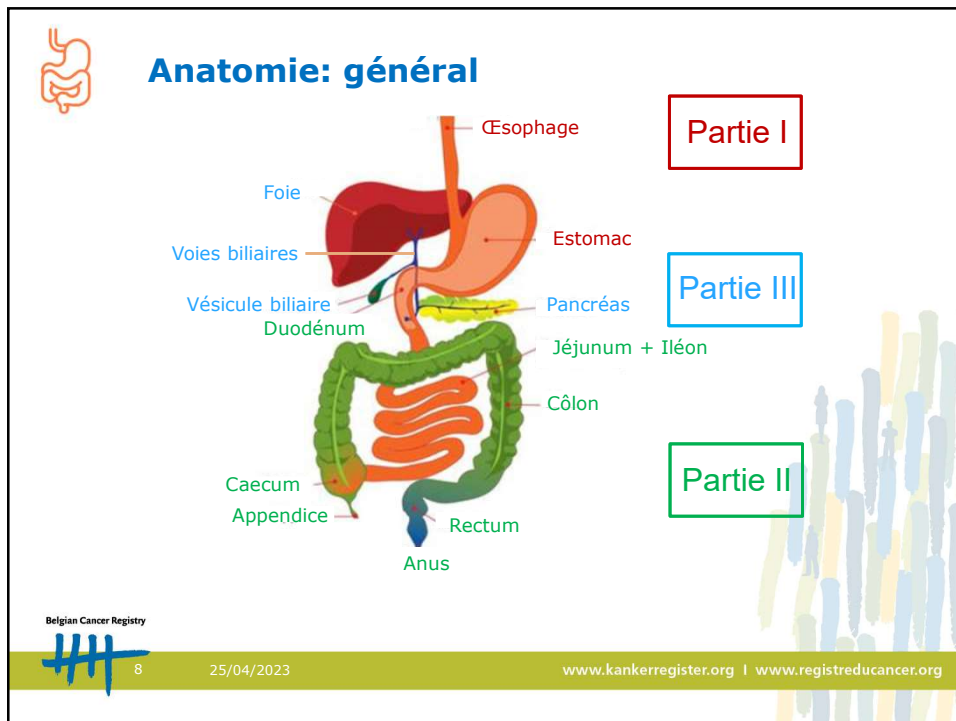
5



6

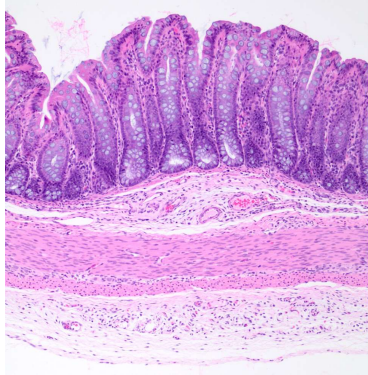


7



8

Paroi du tube digestif: structure générale




muqueuse

sous-muqueuse

musculaire propre


séreuse

1. Epithelium
2. **Membrane basale**
3. Lamina propria ou chorion
4. Musculaire de la muqueuse



La structure histologique du tractus GI joue un rôle important dans le type de tumeur et le comportement tumoral.

Belgian Cancer Registry



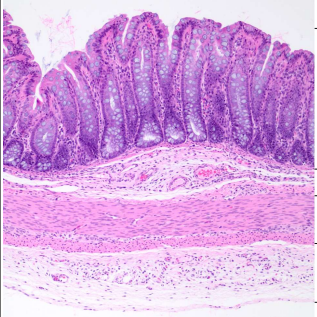
9

25/04/2023

www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

9

Paroi du tube digestif: comportement de la tumeur



muqueuse

sous-muqueuse


musculaire propre

séreuse

1. Epithelium → intra-épithélial
2. **Membrane basale**
3. Lamina propria ou chorion
4. Musculaire de la muqueuse

	Oesophage	Estomac	Côlon/ rectum
Carcinome intramuqueux/intra-épithélial : membrane basale intacte	/2 pTis	/2 pTis	/2 pTis
Carcinome intramuqueux: membrane basale envahie (tumeur invasive par définition des tumeurs épithéliales invasives)	/3 pT1	/3 pT1	/2 pTis
A partir de l' invasion de la sous-muqueuse	/3	/3	/3

Belgian Cancer Registry




10

25/04/2023

www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org


10



Paroi du tube digestif (exemple)

Homme, 45 ans :

- Renseignements cliniques: Ulcère gastrique - néo ?
- Biopsie: Prélèvement de quatre fragments de muqueuse gastrique




Biopsie: Prélèvement de quatre fragments de muqueuse gastrique

Conclusion:

Muqueuse gastrique siège de zones d'ulcération, de métaplasie intestinale, de foyers de **dysplasie de haut grade (néoplasie intraépithéliale de haut grade)** et très focalement de dégénérescence en **adénocarcinome bien à moyennement différencié** intramuqueux sans envahissement de la lamina propria (**pTis**).

Enregistrer 8140/2 car pas d'envahissement de la lamina propria




11

25/04/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

11




Classification OMS (5^{ème} édition, 2019)

Utilisez la liste de codes préparée par le BCR

Tumeurs du système digestif
(basé sur WHO Blue Book Digestive System Tumours 5th ed. et ICD-O-3.2)

Code morphologique	Description	Commentaire
Tumeurs de l'oesophage (C15...)		
Tumeurs épithéliales		
8077/2	Néoplasie intraépithéliale (dysplasie) squameuse, de haut grade, de l'oesophage	
8148/2	Dysplasie glandulaire (néoplasie intraépithéliale), de haut grade, de l'oesophage	(métaplasie de) Barrett avec dysplasie de haut grade
8140/3	Adénocarcinome	
8200/3	Carcinome adénoïde kystique	
8430/3	Carcinome muco-épidermoïde	
8560/3	Carcinome adénosquameux	
8070/3	Carcinome épidermoïde, SAI	
8051/3	Carcinome épidermoïde verruqueux	
8074/3	Carcinome épidermoïde à cellules fusiformes	
8083/3	Carcinome épidermoïde basaloïde	
8020/3	Carcinome indifférencié, SAI	

Division sur base de la topographie




Hémopathies malignes: utilisez la liste spécifique, disponible sur notre site internet (Belgian Cancer Registry — Formation en ligne (kankerregister.org))

12

25/04/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

12



TNM 8^{ème} édition

Chapitre à consulter **selon le type histologique:**


- **carcinomes et carcinomes neuro-endocrines peu différenciés**
- **tumeurs neuro-endocrines bien différenciées**
- **GIST**

Exemple pour le pancréas:

Cherchez toujours le chapitre approprié!

TNM 8 ^{ème} édition	Carcinomes et carcinomes neuro-endocrines p. 93	Tumeurs neuro-endocrines p. 102
T1	Tumour 2 cm or less in greatest dimension	Tumour limited to pancreas, 2 cm or less in greatest dimension
T1a	Tumour 0.5 cm or less in greatest dimension	/
T1b	Tumour greater than 0.5 cm and no more than 1 cm in greatest dimension	/
T1c	Tumour greater than 1 cm but no more than 2 cm in greatest dimension	/
T2	Tumour more than 2 cm but no more than 4 cm in greatest dimension	Tumour limited to pancreas, more than 2 cm but no more than 4 cm in greatest dimension
T3	Tumour more than 4 cm in greatest dimension	Tumour limited to pancreas, more than 4 cm in greatest dimension or tumour invading duodenum or bile duct
T4	Tumour involves coeliac axis, superior mesenteric artery and/or common hepatic artery	Tumour invades adjacent organs (stomach, spleen, colon, adrenal gland) or the wall of large vessels (coeliac axis or the superior mesenteric artery)
N1	Metastases in 1 to 3 regional lymph nodes	Regional lymph node metastasis
N2	Metastases in 4 or more regional lymph nodes	/
M1	Distant metastasis	Distant metastasis
M1a	/	Hepatic metastasis only
M1b	/	Extrahepatic metastasis only
M1c	/	Hepatic and extrahepatic metastases

Belgian Cancer Registry


13
25/04/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

13





Tableau récapitulatif TNM 8^{ème} édition système digestif

Utilisez ce tableau pour déterminer le chapitre approprié!


Tumeurs du système digestif UICC TNM 8e ed.			
	ICD-O 3.2 code	Livre TNM	Commentaire
Oesophage, incluant la jonction gastro-oesophagienne			
	C15._, C16.0		
Carcinomes		p. 57	
8070/3, ...			WHO: Il n'y a pas de classification TNM pour les TNE de l'oesophage (contrairement aux TNE des autres localisations du système digestif). Les CNE de l'oesophage et les MINEN suivent les critères des carcinomes de l'oesophage.
8140/3, ...			
Estomac			
	C16._		
Carcinomes		p. 63	
8140/3, ...			
Carcinomes neuro-endocrines et MINEN		p. 63	Selon les critères des carcinomes
8246/3, 8154/3, ...			
Tumeurs neuro-endocrines bien différenciées		p. 97	
8240/3, ...			
Intestin grêle			
	C17._		
Carcinomes		p. 67	Importance de la sous-localisation pour les TNE
8140/3, ...			
Carcinomes neuro-endocrines et MINEN		p. 67	Selon les critères des carcinomes
8246/3, 8154/3, ...			
Tumeurs neuro-endocrines bien différenciées	C17.0	p. 98	Duodénum (voir aussi Ampoule de Vater)
8240/3, ...			
Tumeurs neuro-endocrines bien différenciées	C17.1, C17.2	p. 99	Jéjunum et Iléon
8240/3, ...			

Division sur base de la topographie et de l'histologie

Belgian Cancer Registry


14
25/04/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

14




Œsophage et estomac

Anatomie et topographie
Fonctions
Histologie
Points d'attention TNM

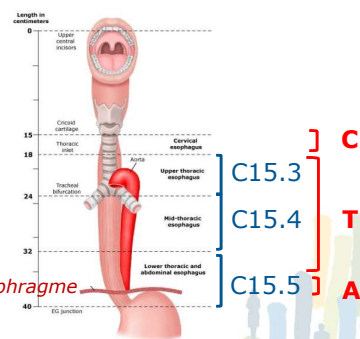
Belgian Cancer Registry
15 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

15




Œsophage: anatomie et topographie

- C15.0 = Œsophage cervical (C)
- C15.1 = Œsophage thoracique (T)
- C15.2 = Œsophage abdominal (A)
- C15.3 = Tiers supérieur œsophage
- C15.4 = Tiers moyen œsophage
- C15.5 = Tiers inférieur œsophage
- C15.8 = Régions contiguës œsophage
- C15.9 = Œsophage, SAI



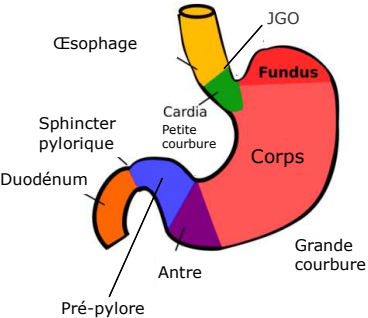
C15.3-C15.4-C15.5
= sous-sections de l'oesophage thoraco-abdominal



Belgian Cancer Registry
16 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

16

Estomac: anatomie et topographie



- C16.0 = Cardia/Jonction gastro-œsophagienne (JGO)
- C16.1 = Fundus de l'estomac
- C16.2 = Corps de l'estomac
- C16.3 = Antre gastrique
- C16.4 = Pylore (sphincter) et pré-pylore
- C16.5 = Petite courbure
- C16.6 = Grande courbure
- C16.8 = Localisations contiguës
- C16.9 = Estomac, SAI

Point d'attention

Important de spécifier les sous-localisations pour les traitements, les études, le TNM, projets...!

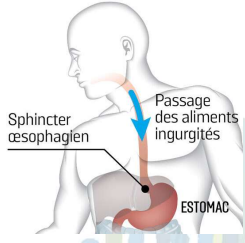
Belgian Cancer Registry

17 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

17

Œsophage et estomac: fonctions

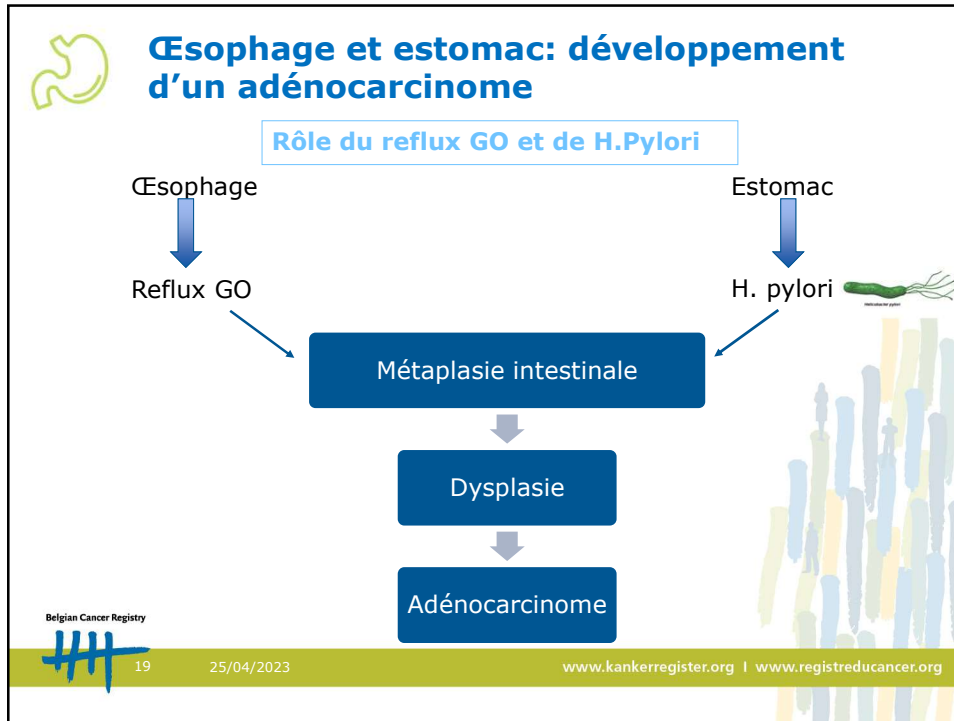
- Œsophage
 - Assure le **transport** des aliments ingérés (liquides et solides) vers l'estomac
 - Un autre rôle de l'œsophage est de **lubrifier** les aliments avec du mucus
- Estomac
 - **Digestion des aliments** = transformation des aliments en nutriments par des actions:
 - **Mécaniques**: contractions qui assurent le brassage du bol alimentaire et son passage vers le duodénum
 - **Chimiques**: sécrétion d'acides et d'enzymes (pepsine) pour décomposer les aliments
 - **Sécrétion** du « facteur intrinsèque » qui permet l'absorption de la vitamine B12 au niveau de l'iléon



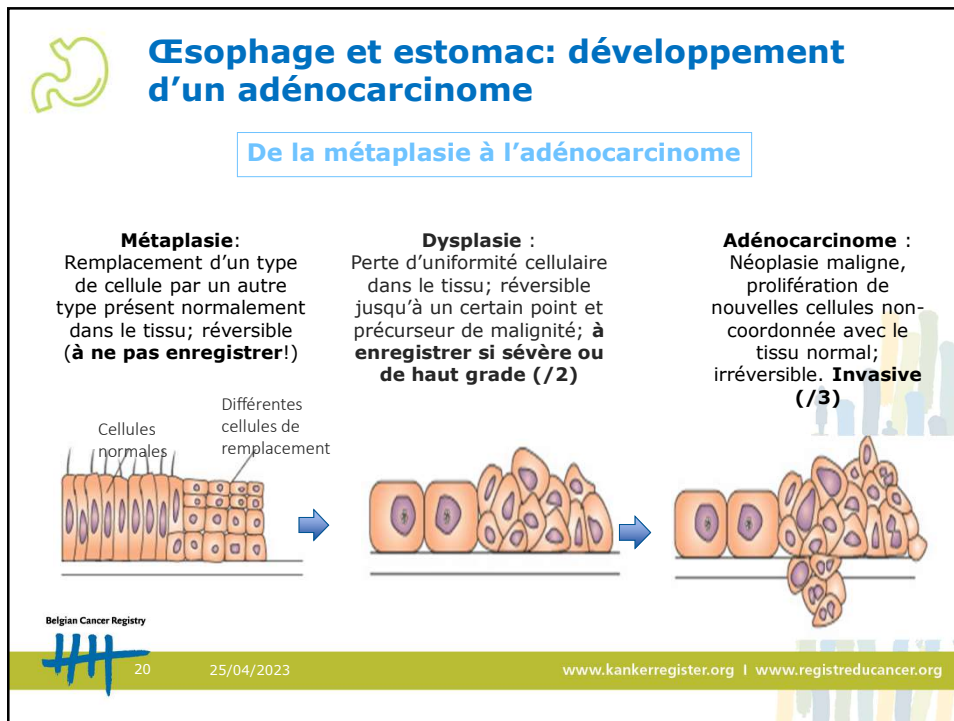
Belgian Cancer Registry

18 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org


18

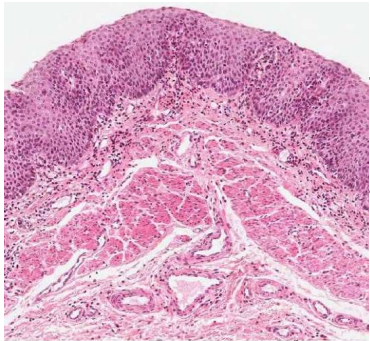


19



20

 **Œsophage: histologie**




Contrairement au reste du tractus GI la muqueuse de l'œsophage est constituée d'un épithélium squameux

↓

Important pour le type de tumeur atteignant la muqueuse

Belgian Cancer Registry
21 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

21

 **Œsophage: histologie**

Carcinomes épidermoïdes...

Principalement au niveau des parties supérieure/moyenne

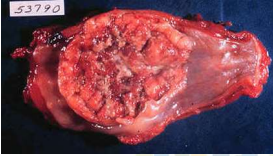
Non-invasif

- Néoplasie squameuse intra-épithéliale, de haut grade = 8077/2

Les dysplasies de bas grade ne sont pas à enregistrer!


Invasif

- Carcinome épidermoïde, SAI = 8070/3
 - Carcinome épidermoïde verruqueux = 8051/3
 - Carcinome épidermoïde à cellules fusiformes = 8074/3
 - Carcinome épidermoïde basaloïde = 8083/3



Belgian Cancer Registry
22 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

22



Œsophage: histologie

...mais aussi adénocarcinomes

Principalement dans la partie inférieure de l'oesophage


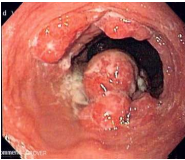
Non-invasif

- Néoplasie glandulaire intra-épithéliale, de haut grade ou (métaplasie de) Barrett avec dysplasie de haut grade = 8148/2

Les dysplasies de bas grade ne sont pas à enregistrer!

Invasif


- Adénocarcinome, SAI = 8140/3

Belgian Cancer Registry

23 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

23



Œsophage: histologie

Autres types possibles

- Carcinome adénoïde kystique de l'oesophage = 8200/3
- Carcinome adénoquameux = 8560/3
- Carcinome muco-épidermoïde = 8430/3
- Carcinome indifférencié de l'oesophage = 8020/3
- Néoplasies neuroendocrines


Constituent ensemble **0 à 4%** des tumeurs oesophagiennes → **rare**

Plus d'infos sur l'enregistrements des néoplasies neuroendocrines de l'oesophage:
cf. NNE, dans le chapitre pancréas (partie III)

Belgian Cancer Registry

24 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

24



Œsophage: histologie (exemple)

Homme, 84 ans

- Renseignements cliniques : Tumeur au niveau de l'œsophage de Barrett
- Biopsie de la tumeur

Biopsie de la tumeur au niveau de la partie inférieure de l'œsophage

Conclusion :
Néoplasie intraépithéliale glandulaire de haut grade. Preuves diagnostiques insuffisantes pour un cancer invasif


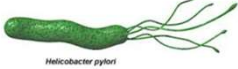
Aucun autre examen n'est effectué.

**Enregistrer
C15.5 et 8148/2**

Belgian Cancer Registry

25 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

25

Estomac: histologie

Principalement des adénocarcinomes

Non-invasif


- Néoplasie intraépithéliale glandulaire de haut grade = 8148/2
- Adénome dentelé en dysplasie de haut grade = 8213/2
- Adénome de type intestinal en dysplasie de haut grade = 8144/2
- Polype adénomateux en dysplasie de haut grade = 8210/2

Les dysplasies de bas grade ne sont pas à enregistrer!

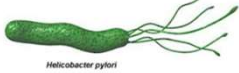
Belgian Cancer Registry

26 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

26



Estomac: histologie



Principalement des adénocarcinomes

Invasif

Les 5 principaux sous-types selon la classification OMS, 5^{ème} édition:


- Adénocarcinomes tubulaires = 8211/3
 - C'est le sous-type le plus courant
- Adénocarcinomes papillaires = 8260/3
 - C'est un sous-type relativement rare
- Adénocarcinomes peu cohésifs (y compris les cellules en bague à chaton et d'autres sous-types) = 8490/3
 - 20 à 54% des adénocarcinomes
 - Caractéristiques : exclusivement ou majoritairement constituée de cellules en bague à chaton

Autres sous-types: voir liste de codes

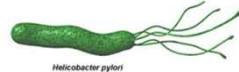
Belgian Cancer Registry

27 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

27



Estomac: histologie



Principalement des adénocarcinomes

Invasif

Les 5 principaux sous-types selon la classification OMS, 5^{ème} édition (suite):


- Adénocarcinomes mucineux = 8480/3
 - 2 à 8% des adénocarcinomes
 - Caractéristiques : > **50%** de la T composée de mucus extracellulaire
- Adénocarcinomes mixtes = 8255/3
 - 6 à 22% des adénocarcinomes
 - Ces carcinomes présentent **deux composants histologiques distincts** ou plus : ils doivent être constitués au moins d'une composante glandulaire (tubulaire/papillaire) et d'une composante cellules en bague à chaton/peu cohésives

Autres sous-types: voir liste de codes

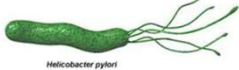
Belgian Cancer Registry

28 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

28



Estomac: classification histologique



Principalement des adénocarcinomes

Le pathologiste peut choisir entre deux classifications différentes:


- OMS basée sur Japanese Gastric Cancer Association: Cinq sous-types histologiques principaux (cf. slides précédentes)
- Lauren : Adénocarcinome diffus (8145/3), y compris de type à cellules en bague à chaton (8490/3); intestinal (8144/3); mixte, indéterminé

Nous recommandons d'utiliser la classification de l'OMS (JGCA)

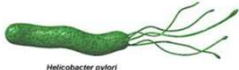
Belgian Cancer Registry

29 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

29

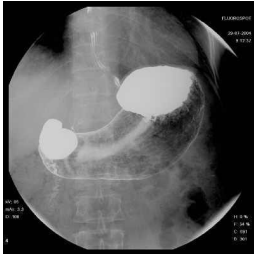


Estomac: histologie



Linite plastique


- = 8142/3
- = diagnostic **clinique**
 - Pas combinable avec BD 5/6/7 → 8000/3 + remarque
 - Si présent dans le rapport d'anapath → coder 8140/3 (adénocarcinome)



Belgian Cancer Registry

30 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

30



Estomac: histologie

GIST

- = Gastro-intestinale stromale tumor
- = 8936/3
- Originaire des cellules de Cajal (cellules de pacemaker pour la contraction de l'estomac et des intestins)
- Toujours à enregistrer avec le comportement /3 !**
- Enregistrer le **nombre de mitoses** (par 5 mm², voir TNM 8^{ème} édition p.128) dans le champ des commentaires. Nécessaire pour déterminer le stade!
 - Faible taux mitotique : 5 ou moins par 5 mm²
 - Taux mitotique élevé : plus de 5 par 5 mm²

Incidence GIST :

- Estomac : 60 %
- Intestin grêle : 30 %
- Rectum : 3 %
- Colon : 1-2 %
- Esophage : < 1 %


'par 5 mm²' a la préférence sur 'par 50 HPF'
(= préférence internationale)

Gastric GIST				Mitotic rate
Stage IA	T1, T2	N0	M0	Low
Stage IB	T3	N0	M0	Low
Stage II	T1, T2	N0	M0	High
	T4	N0	M0	Low
Stage IIIA	T3	N0	M0	High
	T4	N0	M0	High
Stage IV	Any T	N1	M0	Any rate
	Any T	Any N	M1	Any rate

Belgian Cancer Registry

31 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

31



Estomac: histologie

Autres types possibles


- Carcinome épidermoïde = 8070/3
- Carcinome adénoquameux = 8560/3
 - Il est composé à la fois de composants glandulaires et squameux, le composant squameux constituant ≥ 25 % de la tumeur
- Carcinome indifférencié = 8020/3
- Gastroblastome = 8976/3
- Lymphomes
 - Certains lymphomes peuvent être primitifs de l'estomac (MALT, DLBCL, MCL...)
- Néoplasies neuroendocrines

Plus d'infos sur l'enregistrements des néoplasies neuroendocrines de l'estomac:
cf. NNE, dans le chapitre pancréas (partie III)

Belgian Cancer Registry

32 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

32



Estomac: histologie (exemples)

Homme, 79 ans :

- Renseignements cliniques: Tumeur de l'estomac, adénocarcinome ?
- Biopsie de la tumeur

Biopsies de l'estomac:


Conclusion
Adénocarcinome (en partie tubulaire et en cellules en bague à chaton) dans 2 des 4 biopsies

Biopsies de l'estomac:

Conclusion
Adénocarcinome (en majorité tubulaire et une petite composante mucineuse) dans 2 des 4 biopsies

Enregistrer 8255/3
car on a au moins une composante glandulaire (tubulaire/papillaire) et en bague à chaton/peu cohésives

Enregistrer 8211/3
car on ne peut pas utiliser le code mixte ni le code mucineux




33

25/04/2023

www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

33



Œsophage: points d'attention TNM


'Stade et groupe pronostique': dépend du type histologique (TNM 8th ed. p.59 - 62)

Squamous Cell Carcinoma

Clinical Stage			
Stage 0	Tis	N0	M0
Stage I	T1	N0, N1	M0
Stage II	T2	N0, N1	M0
	T3	N0	M0
Stage III	T1, T2	N2	M0
	T3	N1, N2	M0
Stage IVA	T4a, T4b	N0, N1, N2	M0
Stage IVB	Any T	N3	M0
Stage IVB	Any T	Any N	M1
Pathological Stage			
Stage 0	Tis	N0	M0
Stage IA	T1a	N0	M0
Stage IB	T1b	N0	M0
Stage IIA	T2	N0	M0
Stage IIB	T1	N1	M0
	T3	N0	M0
Stage IIIA	T1	N2	M0
	T2	N1	M0
Stage IIIB	T2	N2	M0
	T3	N1, N2	M0
Stage IVA	T4a	N0, N1	M0
	T4a	N2	M0
	T4b	Any N	M0
Stage IVB	Any T	N3	M0
Stage IVB	Any T	Any N	M1

Adenocarcinoma

Clinical Stage			
Stage 0	Tis	N0	M0
Stage I	T1	N0	M0
Stage IIA	T1	N1	M0
Stage IIB	T2	N0	M0
Stage III	T2	N1	M0
Stage IVA	T3, T4a	N0, N1	M0
	T1-T4a	N2	M0
	T4b	N0, N1, N2	M0
Stage IVB	Any T	N3	M0
Stage IVB	Any T	Any N	M1
Pathological Stage			
Stage 0	Tis	N0	M0
Stage IA	T1a	N0	M0
Stage IB	T1b	N0	M0
Stage IIA	T2	N0	M0
Stage IIB	T1	N1	M0
	T3	N1	M0
Stage IIIA	T1	N2	M0
	T2	N1	M0
Stage IIIB	T2	N2	M0
	T3	N1	M0
Stage IVA	T4a	N0, N1	M0
	T4a	N2	M0
Stage IVB	T4a	N0, N1	M0
	T4a	N2	M0
Stage IVB	T4b	Any N	M0
	Any T	N3	M0
Stage IVB	Any T	Any N	M1




34

25/04/2023

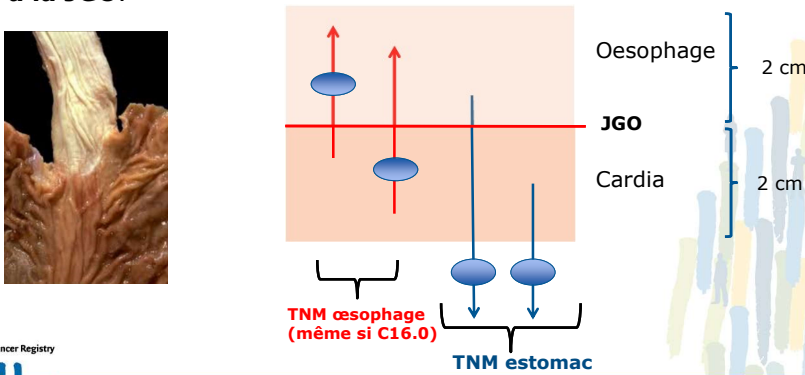
www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

34

 **Oesophage et estomac: points d'attention TNM**

Quand utiliser le TNM pour l'oesophage et pour l'estomac pour les tumeurs envahissant la JGO ou le cardia (C16.0)?


1. En fonction de la **distance de l'épicentre** de la tumeur par rapport à la JGO.



Belgian Cancer Registry

35 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

35

 **Oesophage et estomac: points d'attention TNM**

Quand utiliser le TNM pour l'oesophage et pour l'estomac pour les tumeurs envahissant la JGO ou le cardia (C16.0)?

2. La **classification de Siewert** est une classification anatomique des adénocarcinomes de la JGO :

- Type I : centre de la tumeur 1 à 5 cm au-dessus du cardia gastrique
- Type II : centre de la tumeur entre 1 cm au dessus et 2 cm en dessous du cardia gastrique
- Type III : centre de la tumeur 2 à 5 cm sous le cardia gastrique

Cette classification n'est pas reprise dans le livre TNM, mais peut aider à déterminer quel chapitre consulter

Belgian Cancer Registry

36 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

36



Estomac: points d'attention TNM

Chapitre à consulter **selon le type histologique**

- **Carcinomes** et **carcinomes neuroendocrines** peu différenciés: p. 63-66
- **Tumeurs neuroendocrines** bien différenciées: p. 97
- **GIST**: p. 127-129

Belgian Cancer Registry



37

25/04/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

37



Exercices

Belgian Cancer Registry




38

25/04/2023


www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

38

 **Exercice 1**

Homme, 76 ans :

- Renseignements cliniques:
Le patient a des plaintes de reflux depuis des années, pour lesquelles une endoscopie de contrôle est effectuée.




Mucosectomie au niveau de la partie inférieure de l'oesophage


Conclusion:
Adénocarcinome développé sur une lésion de Barrett en dysplasie de bas et de haut grade, infiltrant la lamina propria et respectant l'intégrité de la muscularis mucosae.

Que faut-il enregistrer? (codes topographie et morphologie, comportement et pT)

C15.5
8140/3
pT1a


Belgian Cancer Registry  39 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

39

 **Exercice 2**

Homme, 55 ans :

- Renseignements cliniques:
Appétit réduit depuis quelques semaines et perte de poids
- Gastroskopie et biopsie:
Conclusion: adénocarcinome au niveau de la JGO




Gastrectomie


Conclusion:
Adénocarcinome de pattern papillaire (pattern majoritaire) et mucineux (pattern minoritaire). La tumeur envahit toute l'épaisseur de l'oesophage et envahit focalement le diaphragme. L'épicentre de la tumeur est situé à 0,5cm de la JGO.

Que faut-il enregistrer? (codes topographie et morphologie, comportement et pT)

C16.0
8260/3
pT4a
(TNM oesophage)


Belgian Cancer Registry  40 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

40


 **Exercice 3**

Femme, 63 ans :

- Renseignements cliniques: Douleurs abdominales et nausées fréquentes depuis quelques semaines




- CT-scan: **Conclusion:** tumeur au niveau de l'antrum de l'estomac. La tumeur reste confinée à la paroi de l'estomac. Aucune preuve de métastase.


Gastrectomie


Conclusion:
Tumeur stromale gastro-intestinale (GIST).
Le nombre de mitoses est de 7 par 5mm². La taille est 3,4 cm.

Que faut-il enregistrer? (codes topographie et morphologie, comportement et pT)


C16.3
8936/3
pT2
Commentaire: 7 par 5mm²

Belgian Cancer Registry  41 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org


41

 **Exercice 4**

Homme, 55 ans :




PET-scan
Conclusion: nodule hypermétabolique de la petite courbure de l'estomac, augmenté de volume


Gastrectomie totale


Conclusion:
Carcinome à prédominance mucineuse invasif à composante intestinale

Que faut-il enregistrer? (codes topographie et morphologie et comportement)


C16.5
8480/3
(car prédominance mucineuse et pas une simple différenciation)

Belgian Cancer Registry  42 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

42

 **Exercice 5**


Femme, 72 ans :



Biopsie

Conclusion: formation infiltrée ulcérée en regard du corps gastrique : Adénocarcinome? Lymphome ?

→




Gastrectomie


Conclusion: Carcinome gastrique de type mixte, composé d'un adénocarcinome tubulaire (60%) et d'un carcinome épidermoïde (40%).




Que faut-il enregistrer? (codes topographie et morphologie et comportement)


C16.2
8560/3

Belgian Cancer Registry  43 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

43

 **Take home messages**

-  Comportement /3 = membrane basale infiltrée (à l'exclusion du côlon/rectum)
-  Classification TNM différente en fonction de la morphologie (carcinome, CNE, TNE ou GIST)
-  Important de spécifier les sous-localisations pour les traitements, les études, le TNM, projets,...
-  Choisir la classification TNM (**Estomac** ou **Œsophage**) pour les tumeurs de la JGO en fonction de la distance de l'épicentre de la tumeur par rapport à la jonction gastro-œsophagienne
-  GIST le plus souvent dans l'estomac, toujours invasifs

Belgian Cancer Registry  44 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

44

Questions?

training@kankerregister.org

Belgian Cancer Registry

45 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org




45

Images

- Dia 9 & 10: [Small and Large Intestine | histology \(umich.edu\)](#)
- Dia 16: <http://radiopaedia.org>
- Dia 20: Elsevier items and derived items © 2006 by Elsevier Inc

Belgian Cancer Registry

46 25/04/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org



46