


Belgian Cancer Registry



Session 3 2023 : Tumeurs du système digestif Partie 3


Formation en ligne




30/05/2023 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 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org




2

CONTENU

-  Foie et voies biliaires
-  Pancréas
-  Exercices


Belgian Cancer Registry  3 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

3



Foie et voies biliaires

- Anatomie et topographie
- Fonctions
- Histologie
- TNM
- Points d'attention

Belgian Cancer Registry  4 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

4

Foie et voies biliaires : anatomie et topographie

- C22.0 = Foie
- C23.9 = Vésicule biliaire
- Voies biliaires
 - C22.1 = intrahépatiques
 - C24.0 = extrahépatiques
 - Hile du foie
 - Canal hépatique gauche/droit
 - Canal hépatique commun
 - Canal cystique
 - Cholédoque
 - Sphincter d'Oddi
 - C24.0 = Canal biliaire, SAI
(incertitude intra/extra-hépatique)
 - C24.9 = Voies biliaires, SAI

Belgian Cancer Registry

5 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

5


Voies biliaires : anatomie et topographie

- C24.0 = Sphincter d'Oddi
 - Appartient aux voies biliaires extrahépatiques
 - Sphincter autour de l'ampoule de Vater
- C24.1 = Ampoule de Vater
 - Est formé par la confluence du canal pancréatique et du cholédoque (= voies biliaires extrahépatiques)
 - Egalement (région) péri-ampullaire
 - Est incluse la papille de Vater du duodénum = Papille duodénale majeure

Belgian Cancer Registry

6 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


6



Foie et voies biliaires : fonctions


- Foie :
 - **Production** de bile
 - Composée entre autres de sels biliaires, qui aident à la digestion des graisses
 - **Métabolisme des glucides**
 - **Métabolisme des protéines** : acides aminés → protéines
 - **Métabolisme des lipides** : acides gras saturés → acides gras insaturés
 - **Détoxification et purification** (alcool, médicaments, ...)
 - ...
- Vésicule biliaire :
 - **Stockage** de la bile
- Voies biliaires :
 - **Transport** de la bile entre le foie, la vésicule biliaire et le duodénum

Belgian Cancer Registry



7 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


7




Foie (C22.0) : histologie

Carcinome hépatocellulaire

- = HCC
- = 8170/3
- 75-85% de l'ensemble des cancers primitifs du foie
- Pour >90% des patients, un HCC peut être corrélé à une cause spécifique (maladie chronique du foie ou exposition exogène)
- Sous-types : fibrolamellaire (8171/3); squirrheux (8172/3); à cellules claires (8174/3)


 HCC de type squirrheux ≠ HCC associé à de la cirrhose

Belgian Cancer Registry



8 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


8



Foie (C22.0) : histologie


Autre types possibles

- Néoplasies neuroendocrines :
très rares au niveau du foie (C22.0) → généralement métastases
ou originaires des voies biliaires intrahépatiques (C22.1)

Plus d'info sur l'enregistrement des néoplasies neuroendocrines du foie :
 cf. NNE, dans le chapitre pancréas


- **Autres tumeurs = rares !**

Belgian Cancer Registry



9 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

9




Foie (C22.0) : histologie

- Attention : le foie est souvent le siège de métastases
 - Il s'agit principalement de métastases originaires de
 - Tumeurs colorectales
 - Tumeurs du pancréas
 - Mélanomes
 - Tumeurs du poumon
 - Tumeurs du sein


Enregistrez l'organe primitif !

Belgian Cancer Registry



10 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

10




Foie : points d'attention

- **Le carcinome hépatocellulaire (8170/3)** est possible en combinaison avec
 - Base de diagnostic : (1)-2-3-4
 - Base de diagnostic : 5 (représentation assez spécifique (CT-scan/IRM))


Toutes les tumeurs du foie SAI en BD 5 ne doivent pas être enregistrées avec le code 8170/3 ! A utiliser seulement s'il y a suffisamment de preuves radiologiques qu'il s'agit bien d'un HCC !
 - Base de diagnostic : 7 (élévation de l'alpha-foétoprotéine)

Le code 7 doit toujours être utilisé en combinaison avec un diagnostic clinique de HCC.

Belgian Cancer Registry

 11 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

11




Foie : points d'attention


- Seuls quelques types particuliers de tumeurs peuvent être diagnostiqués **sans confirmation microscopique**. Au niveau du foie et des voies biliaires, cela concerne :
 - **Sur base d'examens techniques - BD 5 :**
 - Hépatoblastome (C22) = **8970/3**
 - Carcinome hépatocellulaire (C22.0) = **8170/3**
 - Cholangiocarcinome (C22.1, C24.0, C24.9) = **8160/3**
 - **Sur base d'un marqueur tumoral – BD 7** (en combinaison avec BD5/6) :
 - Carcinome hépatocellulaire (AFP) = **8170/3**
 - Cancer de la vésicule biliaire/voies biliaires (CA 19-9) = **8000/3**
 - Tumeurs neuroendocrines (Chromogranine A) = **8240/3**

Plus d'info sur les nouvelles règles d'enregistrement 'base de diagnostic' :
 Session 1 2023 Nouvelles directives 'Base de diagnostic'
 Belgian Cancer Registry — Formation en ligne (kankerregister.org)

Belgian Cancer Registry

 12 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

12

 **Foie : exemple**

Homme, 60 ans

- Renseignements cliniques : cirrhose du foie
- Test sanguin : élévation de l'alpha-fœtoprotéine

CT-scan
Conclusion :
Tumeur du foie, SAI. Aucune confirmation de HCC par le médecin. Pas d'autre investigation.


CT-scan
Conclusion :
Image typique d'un HCC au niveau du foie. La médecin confirme ce diagnostic. Pas d'autre investigation.

Aucun autre examen n'est effectué. Le patient est perdu de vue.


**Enregistrer
BD 5 et 8000/3**

**Enregistrer
BD 7 et 8170/3**

Pas à enregistrer !!!

Belgian Cancer Registry  13 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

13


 **Vésicule biliaire et voies biliaires (C22.1/C23.9/C24.0) : histologie**

Principalement des adénocarcinomes


Non-invasifs

- Néoplasie intraépithéliale de haut grade des canaux biliaires (BiIN-3) = 8148/2
- Néoplasme kystique mucineux avec néoplasie intraépithéliale de haut grade (C22.1) = 8470/2
- Néoplasme papillaire intrakystique avec néoplasie intraépithéliale de haut grade (C23.9) = 8503/2
- Néoplasme papillaire intracanaulaire avec dysplasie de haut grade (C22.1 + C24.0) = 8503/2

Les dysplasies de bas grade ne sont pas à enregistrer!

Belgian Cancer Registry  14 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

14




Ampoule de Vater (C24.1) : histologie

Principalement des adénocarcinomes


Non-invasifs

- Adénome ampullaire (polype adénomateux), de haut grade (C24.1) = 8210/2
 - Adénome de type intestinal, de haut grade = 8144/2
 - Néoplasme pancréatobiliaire papillaire non invasif, avec dysplasie de haut grade = 8163/2

Les dysplasies de bas grade ne sont pas à enregistrer!

Belgian Cancer Registry
 15 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

15




Voies biliaires (C22.1/C24.0) : histologie


Principalement des adénocarcinomes

Invasifs

- Cholangiocarcinome (C22.1/C24.0) = 8160/3
(Cholangiocarcinome intrahépatique = second cancer primitif du foie le plus fréquent = 10-15% de l'ensemble des cancers primitifs du foie)
- Néoplasme kystique mucineux et carcinome invasif associé (C22.1) = 8470/3
- Néoplasme papillaire intracanalair et carcinome invasif associé (C22.1/C24.0) = 8503/3
- Carcinome hépatocellulaire et cholangiocarcinome combinés (C22.1) = 8180/3
 - Rare : 2-5% de l'ensemble des cancers primitifs du foie
 - Moins bon pronostic que le HCC

Belgian Cancer Registry
 16 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

16




Vésicule biliaire (C23.9) : histologie

Principalement des adénocarcinomes

Invasifs


- Adénocarcinome, SAI = 8140/3
 - Adénocarcinome de type intestinal = 8144/3
 - Adénocarcinome à cellules claires, SAI = 8310/3
 - Néoplasme kystique mucineux et carcinome invasif associé = 8470/3
 - Adénocarcinome mucineux = 8480/3
 - Carcinome à cellules en bague à chaton/à faible cohésion = 8490/3
 - Néoplasme papillaire intrakystique et carcinome invasif associé = 8503/3

Belgian Cancer Registry



17 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

17




Ampoule de Vater (C24.1) : histologie

Principalement des adénocarcinomes

Invasifs


- Adénocarcinome ampullaire, SAI = 8140/3
 - Adénocarcinome de type intestinal = 8144/3
 - Adénocarcinome mucineux = 8480/3
 - Carcinome à cellules en bague à chaton/à faible cohésion = 8490/3
 - Carcinome médullaire, SAI = 8510/3
 - Carcinome de type pancréatobiliaire = 8163/3
 - Adénocarcinome tubulaire = 8211/3

Belgian Cancer Registry



18 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

18



Vésicule et voies biliaires : histologie

Autres types possibles

- Carcinome indifférencié, SAI (C22.1 + C23.9 + C24.0 + C24.1) = 8020/3
- Carcinome épidermoïde, SAI (C23.9 + C24.0) = 8070/3
- Carcinome adénosquameux (C24.0 + C24.1) = 8560/3
- Néoplasies neuroendocrines


Plus d'info sur l'enregistrement des néoplasies neuroendocrines de la vésicule et des voies biliaires :
cf. NNE, dans le chapitre pancréas

- **Autres tumeurs = très rares**

Belgian Cancer Registry

19 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

19



Vésicule et voies biliaires : points d'attention TNM

Le choix du chapitre ne dépend pas seulement de la topographie et de l'histologie, mais également de la **localisation primitive exacte** !

- le **canal cystique**
- les **voies biliaires péri-hilaires**
(= canal hépatique commun/gauche/droit)
- les **voies biliaires extrahépatiques distales**
(=en aval du canal cystique)


= code topo **C24.0**, mais suivent **différents chapitres** dans le livre TNM !

Vésicule biliaire y compris le canal cystique	C23.9, C24.0		C24.0: Canal cystique
Carcinomes 8160/3, 8140/3, ...		p. 85	
Voies biliaires extra-hépatiques - périhilaires Carcinomes 8160/3, 8140/3, ...	C24.0	p. 87	Tumeur de Klatskin. Canaux hépatiques commun, droit et gauche.
Voies biliaires extra-hépatiques - distales Carcinomes 8160/3, 8140/3, ...	C24.0	p. 89	Distal au canal cystique

Belgian Cancer Registry

20 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

20




Voies biliaires : points d'attention

Adénocarcinome <u>de type</u> pancréatobiliaire	≠	Adénocarcinome <u>d'origine</u> pancréatobiliaire
Décrit un <u>type de tumeur</u>		Décrit une <u>localisation</u>
8163/3 ! code seulement applicable pour l'ampoule de Vater (C24.1) !		C22.1/C23.9/C24.0/ C24.1/C25


Attention à bien faire la distinction entre les deux, et ce même lorsque la terminologie utilisée n'est pas très précise (ex : adénocarcinome pancréatobiliaire) !

Belgian Cancer Registry



21 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


21



Pancréas

Anatomie et topographie
Fonctions
Histologie
TNM
Points d'attention

Belgian Cancer Registry



22 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

22

Pancréas : anatomie et topographie

- C25.0 = Tête du pancréas (I)
- C25.1 = Corps du pancréas (III)
- C25.2 = Queue du pancréas (IV)
- C25.3 = Canal pancréatique (V)
- C25.4 = Ilôts de Langerhans (VI)
- C25.7 = Isthme du pancréas (II)
- C25.8 = Lésion à localisations contiguës
- C25.9 = Pancréas, SAI

Belgian Cancer Registry 23 30/05/2023 V

Canal pancréatique
Canal de Wirsung
Canal de Santorini

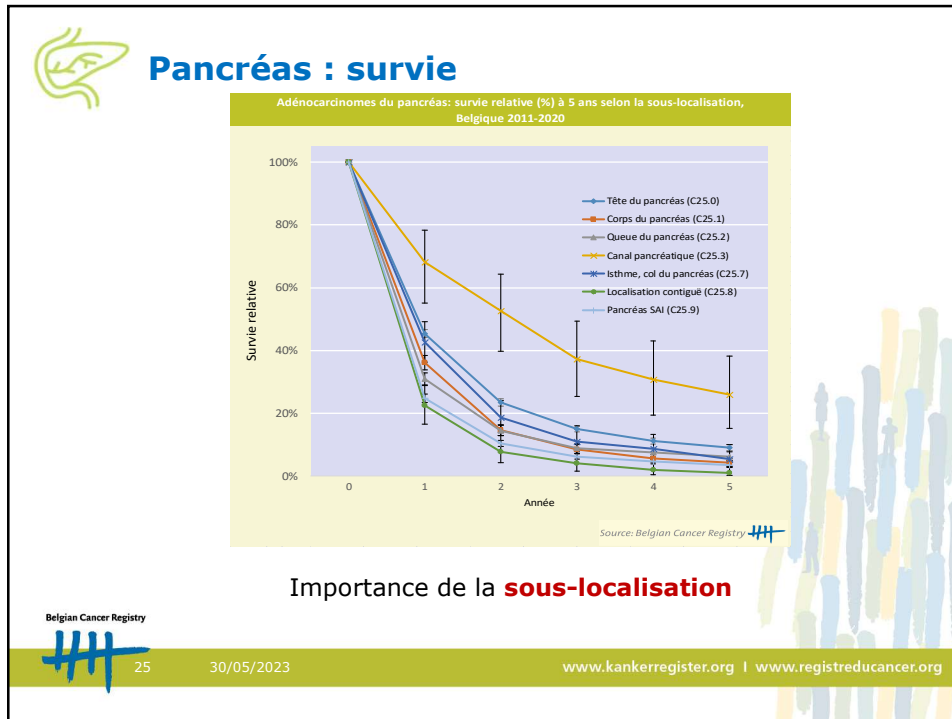
23

Pancréas : anatomie et topographie

- Formation en ligne de mai 2022 : "Enregistrer toujours les néoplasies neuroendocrines dans les ilôts de Langerhans C25.4, d'où elles sont originaires" (= basée sur les recommandations de l'ENCR) → **une perte d'information.**
- Nous revoyons cette règle et vous demandons d'enregistrer les néoplasies neuroendocrines du pancréas :
 - Dans **la partie du pancréas** qui a donné naissance à la tumeur
 - Dans **les ilôts de Langerhans C25.4** si aucune autre information n'est disponible

Belgian Cancer Registry 24 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

24



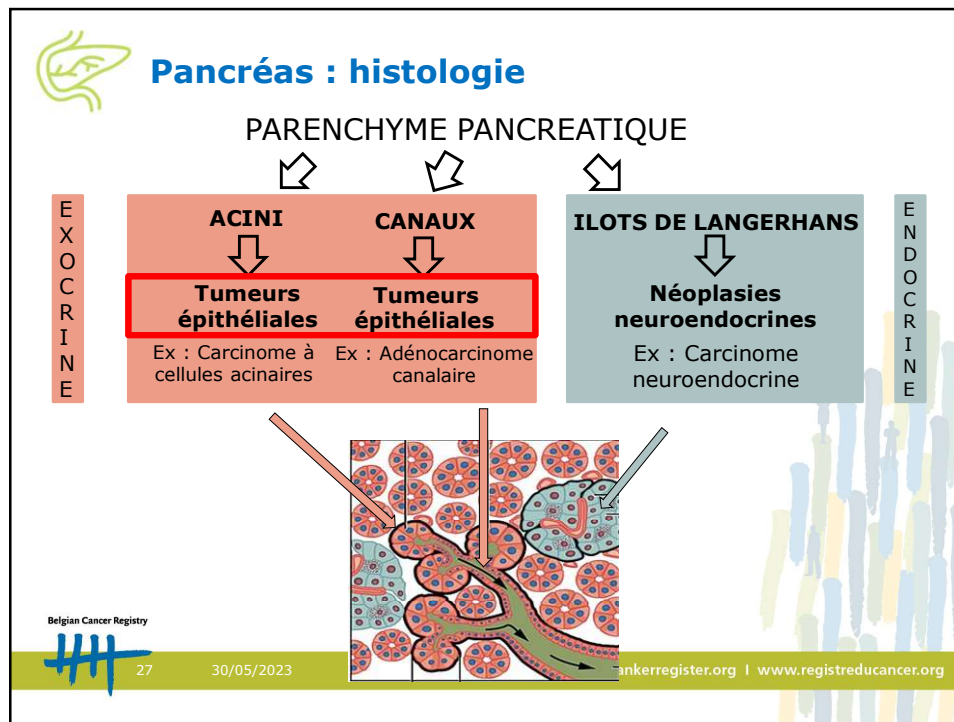
25

Pancréas : fonctions

- Des fonctions exocrines : les **cellules acineuses** sécrètent des enzymes dans l'intestin grêle durant la digestion
- Des fonctions endocrines : les **îlots de Langerhans** contiennent entre autres des cellules alpha et des cellules bêta qui produisent des hormones importantes dans la régulation de la glycémie
 - Les cellules alpha produisent du **glucagon** :
 - Lorsque Glycémie ↓
 - Les cellules bêta produisent de l'**insuline** :
 - Lorsque Glycémie ↑

Belgian Cancer Registry 26 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

26



27

Pancréas : histologie – tumeurs épithéliales

Principalement des adénocarcinomes

Non-invasifs


- Néoplasie glandulaire intraépithéliale de haut grade (PanIN III) = 8148/2
- Néoplasme intracanaux mucineux et papillaire (IPMN) avec dysplasie de haut grade = 8453/2
- Néoplasme tubulo-papillaire intracanaux (ITPN) = 8503/2
- Néoplasme intracanaux papillaire oncocytaire = 8455/2
- Néoplasme kystique mucineux avec dysplasie de haut grade = 8470/2

Code pas encore dans l'ICD-O-3.2. Utilisez pour l'instant le code 8453/2, et rajoutez celui-ci en commentaire

Les dysplasies de bas grade ne sont pas à enregistrer!

Belgian Cancer Registry
28 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

28

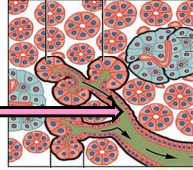
 **Pancréas : histologie – tumeurs épithéliales**

Principalement des adénocarcinomes

Invasifs

■ Adénocarcinome **canalaire** = 8500/3


- une tumeur épithéliale invasive avec différenciation glandulaire (canalaire), **sans présence significative d'un autre type histologique** !
- Sous-types : Carcinome colloïde (8480/3); Carcinome à cellules en bague à chaton / carcinome à faible cohésion (8490/3); Carcinome médullaire SAI (8510/3); Carcinome adénoquameux (8560/3); Adénocarcinome hépatoïde (8576/3); Carcinome à grandes cellules avec un phénotype rhabdoïde (8014/3); Carcinome indifférencié, SAI (8020/3); Carcinome à cellules géantes ostéoclastiformes (8035/3)



Belgian Cancer Registry

29 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


29

 **Pancréas : histologie – tumeurs épithéliales**

Principalement des adénocarcinomes

Invasifs

■ Adénocarcinome **canalaire** (suite)

- Représente la grande majorité des tumeurs du pancréas
-  Si 'canalaire' pas précisé, cela peut bien entendu être un autre (sous)-type => 8140/3 !
- Tumeurs principalement unifocales et situées dans la tête du pancréas
- Très mauvais pronostic : survie moyenne de
 - Sans traitement = 3 à 5 mois
 - Après résection chirurgicale = 10 à 20 mois


Résécable au diagnostic pour seulement 10 à 20% des patients

Récidive dans les deux ans pour 70 à 90% des patients

Belgian Cancer Registry

30 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

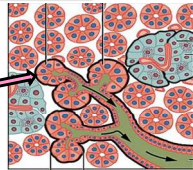
30

 **Pancréas : histologie – tumeurs épithéliales**


Principalement des adénocarcinomes

Invasifs


- Carcinome à **cellules acineuses** = 8550/3
 - une tumeur épithéliale invasive avec une différenciation cellulaire de type acineuse.
 - Sous-types: cystadénocarcinome à cellules acineuses (8551/3); néoplasme mixte neuroendocrinien et acineux (MiNEN) (8154/3); carcinome mixte acineux et canalaire (8552/3)
 - Peuvent survenir partout dans le pancréas, mais plus fréquents dans la tête
 - Mauvais pronostic : survie moyenne d'environ 19 mois



Belgian Cancer Registry

 31 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

31

 **Pancréas : histologie – tumeurs épithéliales**


Principalement des adénocarcinomes

Invasifs


- Néoplasme intracanaire mucineux et papillaire (IPMN) et carcinome invasif associé = 8453/3
 - tumeur assez fréquente (surtout chez les personnes âgées) et bien apparente à l'imagerie (typiquement > 5 mm)
- Néoplasme tubulo-papillaire intracanaire (ITPN) et carcinome invasif associé = 8503/3
- Néoplasme intracanaire papillaire oncocytaire et carcinome invasif associé = 8455/3

Code pas encore dans l'ICD-O-3.2.
 Utilisez pour l'instant le code 8453/3, et
 rajoutez celui-ci en commentaire
- Néoplasme kystique mucineux et carcinome invasif associé = 8470/3

Belgian Cancer Registry

 32 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

32



Pancréas : histologie – tumeurs épithéliales

Autres types possibles


Invasifs

- Tumeur pseudopapillaire solide du pancréas = 8452/3
 - tumeur rare (≈ 2% des tumeurs épithéliales du pancréas) qui touche principalement les jeunes femmes et adolescentes
- Pancréatoblastome = 8971/3
 - très rare chez les adultes, mais représente 25% des tumeurs du pancréas chez les enfants de moins de 10 ans

Belgian Cancer Registry

33 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org


33



Pancréas : histologie (exemple)


Homme, 59 ans:

- Renseignements cliniques : vient en consultation pour des douleurs abdominales. Le scanner abdominal montre une masse localisée au niveau du pancréas.



- Une ponction de cette masse est réalisée, et confirme la présence d'un adénocarcinome de la queue du pancréas.

Aucune autre investigation n'est réalisée



Pancréatectomie

Conclusion :
adénocarcinome canalaire invasif bien différencié

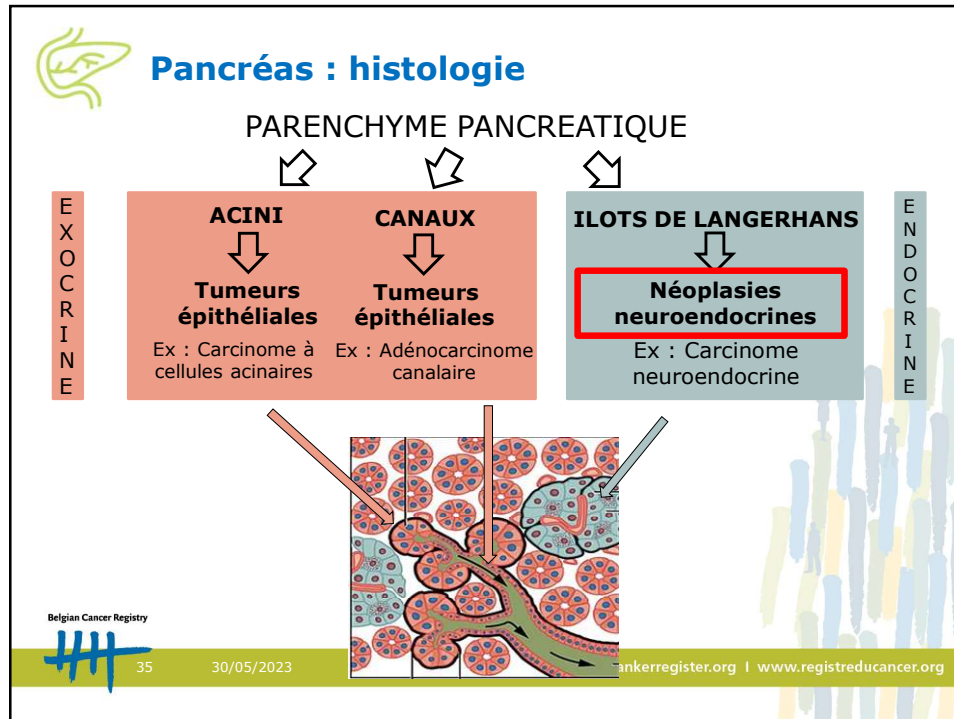
Enregistrer
8140/3

Enregistrer
8500/3

Belgian Cancer Registry

34 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

34



35

Pancréas : histologie – néoplasies neuroendocrines


Néoplasies neuroendocrines du pancréas = **PanNENs**

- Peu différenciées : **carcinomes** neuroendocriniens du pancréas = **PanNECs**
 - Carcinome neuroendocrinien, SAI = 8246/3
 - Carcinome neuroendocrinien à grandes cellules = 8013/3
 - Carcinome neuroendocrinien à petites cellules = 8041/3
- Bien différenciées : **tumeurs** neuroendocrines du pancréas = **PanNETs**
 - PanNETs fonctionnelles
 - PanNETs non-fonctionnelles

Les deux types de PanNETs ne peuvent être distingués **que cliniquement**

Belgian Cancer Registry
36 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

36



Pancréas : histologie – néoplasies neuroendocrines

PanNETs fonctionnelles


- Surproduction d'hormones pancréatiques
→ symptômes liés aux hormones
- Nommées d'après les hormones produites par la tumeur
- Renseignements cliniques nécessaires pour attribuer le code histo correct :
→ existe-t-il un **syndrome clinique** lié à une **surproduction hormonale** ?

Insulinome (insuline)	8151/3
Glucagonome (glucagon)	8152/3
Gastrinome (gastrine)	8153/3
VIPome (VIP)	8155/3
Somatostatinome (somatostatine)	8156/3
EC (Enterochromaffin)-cel carcinoïd/ serotonineproducerende tumor	8241/3
PanNETs avec production hormonale ectopique Production d'ACTH Production de GH ou gonadotrophine	8158/3 8272/3

Belgian Cancer Registry

37 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

37



Pancréas : histologie – néoplasies neuroendocrines

PanNETs non-fonctionnelles

- Aucun symptôme lié aux hormones
 - Microtumeur neuroendocrine du pancréas (<5mm)= 8150/1
(pas obligatoire pour l'enregistrement)
 - Tumeur neuroendocrine non-fonctionnelle du pancréas
= 8150/3
- Mais aussi*
 - Tumeur neuroendocrine de grade 1 = 8240/3
 - Tumeur neuroendocrine de grade 2 ou de grade 3
= 8249/3

Belgian Cancer Registry

38 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

38



Pancréas : histologie – néoplasies neuroendocrines

PanNETs non-fonctionnelles

- 2 caractéristiques principales
 - Degré de différenciation** : désigne à quel point les cellules tumorales sont différentes des cellules normales
 - Grade** : désigne la rapidité avec laquelle les cellules tumorales se développent

Grade	Index mitotique (mitoses/2 mm ²)	Pourcentage de Ki-67
G1	<2	<3%
G2	2-20	3-20%
G3	>20	>20%

8240/3

8249/3

Ce sont deux caractéristiques **indépendantes** l'une de l'autre !
Même si c'est rare, on peut donc tout à fait avoir une tumeur neuroendocrine **bien différenciée de grade 3** !

Belgian Cancer Registry



39

30/05/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

39



Pancréas : histologie (exemple)

Femme, 73 ans :

- Renseignements cliniques : A l'échographie (réalisée suite à une diarrhée persistante), on retrouve un petit nodule dans la tête du pancréas.



- La biopsie de cette masse indique une tumeur neuroendocrine.



Pancréatectomie

Conclusion :
tumeur neuroendocrine bien différenciée, G3

Enregistrer
C25.0
8249/3



Pancréatectomie

Conclusion :
carcinome neuroendocrinien peu différencié, G3

Enregistrer
C25.0
8246/3

Belgian Cancer Registry




40

30/05/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

40





Pancréas : histologie – néoplasies neuroendocrines

MINENS


Néoplasme **mixte** neuroendocrinien et non-neuroendocrinien = **MINENS**

- Constitué d'une composante neuroendocrine et d'une composante non-neuroendocrine
- Chaque composante représente $\geq 30\%$ de la tumeur
 - Carcinome mixte acineux et neuroendocrinien = 8154/3
 - Carcinome mixte canalaire et neuroendocrinien = 8154/3

 *Tableau 'Néoplasmes neuroendocriniens' :*
 Belgian Cancer Registry — Pour le programme de soins
 (kankerregister.org)

Belgian Cancer Registry  41 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

41




Pancréas : histologie – néoplasies neuroendocrines

PanNETs non-fonctionnelles vs fonctionnelles

Bien souvent, **le pathologiste n'est pas au courant des syndromes cliniques**. A vous donc de recouper les informations cliniques et pathologiques !

- Tumeur neuroendocrine **bien différenciée** du pancréas, **SAI ou G1**
 Fonctionnelle : A coder selon l'hormone
 Non-fonctionnelle : 8240/3
- Tumeur neuroendocrine **bien différenciée** du pancréas, **G2 ou G3**
 Fonctionnelle : A coder selon l'hormone
 Non-fonctionnelle : 8249/3
- Tumeur neuroendocrine **peu différenciée** du pancréas, peu importe le grade = **carcinome neuroendocrinien** = 8246/3

Belgian Cancer Registry  42 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

42

Pancréas : histologie (exemple)

Femme, 35 ans :

- Renseignements cliniques : souffrant d'hypoglycémie sévère nécessitant une supplémentation en glucose. Un insulinome est suspecté.
- Une échodopie est réalisée, et confirme la présence d'une masse pancréatique corporelle hypoéchogène et bien délimitée de 10 mm de grand axe.

Pancréatectomie gauche

Conclusion :
tumeur neuroendocrine bien différenciée de 1 cm de grand axe, partiellement nécrotique et de résection complète.

Enregistrer
8151/3

43
30/05/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

43

Pancréas : survie

Tumeurs du pancréas: survie relative (%) à 10 ans, Belgique 2011-2020

Année	Adénocarcinomes	Néoplasies neuroendocrines
0	100	100
1	35	85
2	15	75
3	10	72
4	8	70
5	7	68
6	6	67
7	5	66
8	5	65
9	5	64
10	5	63

Source: Belgian Cancer Registry

Néoplasies neuroendocrines du pancréas: survie relative (%) à 10 ans selon le type de néoplasie, Belgique 2011-2020

Année	Carcinomes neuroendocrines	Tumeurs neuroendocrines
0	100	100
1	55	90
2	45	85
3	40	82
4	38	80
5	35	78
6	35	76
7	35	75
8	35	74
9	35	73
10	35	72

Source: Belgian Cancer Registry

Importance du
type de tumeur

44
30/05/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

44



Pancréas : points d'attention TNM

Chapitre à consulter **en fonction du type histologique !**

- **Carcinomes et carcinomes neuroendocrinien** peu différenciés : p. 93-95
- **Tumeurs neuroendocrines** bien différenciées : p.102-103

TNM 8 ^{ème} édition	Carcinomes et carcinomes neuroendocriniens p. 93	Tumeurs neuroendocrines 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 and 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



45

30/05/2023

Errata!!

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

45



Pancréas : points d'attention

- Le pancréas est un organe **difficile d'accès**. On n'aura donc pas toujours de biopsie de la tumeur.
- N'oubliez néanmoins pas d'enregistrer les tumeurs diagnostiquées autrement, avec la base de diagnostic correcte :
 - **BD 4** pour les (cyto)ponctions, FNAC, brushing, ...
 - **BD 5** pour les tumeurs diagnostiquées à partir d'examens techniques
 - **BD 7** pour les tumeurs diagnostiquées sur base d'un marqueur tumoral élevé

Belgian Cancer Registry



46

30/05/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

46



Pancréas : points d'attention

- Certains types de tumeurs peuvent être diagnostiqués **sans confirmation microscopique**.
Pour le pancréas, cela concerne :
 - **Sur base d'examens techniques - BD 5 :**
 - PanNET non-fonctionnelle = **8150/3**
 - IPMN = **8453/2** et **8453/3**
 - **Sur base d'un marqueur tumoral élevé – BD 7** (en combinaison avec BD5/6):
 - Toutes les PanNETs fonctionnelles (insuline, glucagon, ...)
 - Tumeur neuroendocrine du pancréas (chromogranine A) = **8240/3**

Plus d'info sur les nouvelles règles d'enregistrement 'base de diagnostic' :



Session 1 2023 Nouvelles directives 'Base de diagnostic'

Belgian Cancer Registry — Formation en ligne (kankerregister.org)

Belgian Cancer Registry



47

30/05/2023


www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


47



Pancréas : points d'attention

- **Le pancréas et le duodénum sont deux organes adjacents**, et les tumeurs originaires d'un de ces deux organes envahissent souvent également l'autre.
 - enregistrer l'organe à partir duquel la tumeur s'est développée dans ce genre de cas.
 - pas toujours à l'organe biopsié


Biopsie du duodénum : présence de foyers d'adénocarcinome canalaire invasif


Duodéno pancréatectomie : adénocarcinome canalaire de la tête du pancréas, avec envahissement du duodénum

**Enregistrer
C25.0**

Belgian Cancer Registry



48

30/05/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

48




Exercices

Belgian Cancer Registry

49 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


49




Exercice 1

Homme, 68 ans :

- Renseignements cliniques : patient avec un antécédent de carcinome à cellules rénales en 2009.



- Actuellement à l'échographie : lésion hépatique suspecte de métastase.



Biopsie

Conclusion :
Localisation d'un adénocarcinome, morphologiquement et immunohistochimiquement compatible avec un cholangiocarcinome des voies biliaires intrahépatiques


Que dois-je enregistrer ? (topo, histo et comportement)

**C22.1
8160/3**

Belgian Cancer Registry


50 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

50


 **Exercice 2**

Femme, 70 ans :

- Renseignements cliniques : jaunissement de la peau et des yeux



- L'échographie révèle la présence d'un nodule dans le foie



Biopsie

Conclusion :
Sur base du profil immunohistochimique, il s'agit d'une métastase d'un NSCLC du poumon.


Aucune autre investigation n'est réalisée.

Que dois-je enregistrer ? (base de diagnostic, topo, histo et comportement)

BD 3
C34.9
8046/3


Belgian Cancer Registry  51 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

51



 **Exercice 3**

Homme, 68 ans :

- Renseignements cliniques : patient connu pour des calculs biliaires




- Lors d'une échographie de contrôle, un nodule est découvert à l'embouchure des voies biliaires extrahépatiques dans le duodénum

 
Résection Whipple

Conclusion :
Carcinome neuroendocrinien peu différencié, localisé au niveau de l'ampoule.

Que dois-je enregistrer ? (topo, histo et comportement)

C24.1
8246/3

Belgian Cancer Registry  52 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

52

Exercice 4

Homme, 57 ans :

- Renseignements cliniques : patient se plaignant de nausées, vomissements, douleurs abdominales et jaunisse
- Prise de sang (21/02/2023) : élévation de l'alpha-fœtoprotéine

CT-scan (03/03/2023)

Conclusion :
Image typique d'un HCC au niveau du foie
Le patient refuse tout examen complémentaire.

Que dois-je enregistrer ? (date d'incidence, base de diagnostic, topo, histo et comportement)

**21/02/2023
BD7
C22.0
8170/3**

Plus d'info sur les nouvelles règles pour la date d'incidence :
Session 5 2022 'Nouvelles règles d'enregistrement pour la date d'incidence'
Belgian Cancer Registry — Formation en ligne (kankerregister.org)

Belgian Cancer Registry

53 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

53

Exercice 5

Homme, 73 ans :

Pancréatectomie

Conclusion :
Tumeur de 1,7 cm de la tête du pancréas, qui se développe jusque dans le duodénum.
Sur les 10 ganglions régionaux réséqués, 5 sont envahis par la tumeur. Une métastase pulmonaire est également identifiée microscopique.

La tumeur est un **adénocarcinome canalaire invasif peu différencié**

La tumeur est une **tumeur neuroendocrine bien différencié**

Que dois-je enregistrer ? (histo et pTNM)

**8500/3
pT1c N2 M1**

Que dois-je enregistrer ? (histo et pTNM)

**8240/3
pT3 N1 M1b**

Belgian Cancer Registry

54 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

54

Exercice 6

Femme, 63 ans :

- Renseignements cliniques : eczéma sur le bas des jambes, forte soif et amaigrissement extrême en peu de temps
- Prise de sang : anémie et taux de glucagon augmenté
- CT-scan: tumeur au niveau de la tête du pancréas

→

Pancréatectomie

Conclusion :
Tumeur neuroendocrine, de grade 2

Que dois-je enregistrer ? (topo, histo et comportement)

↓

**C25.0
8152/3**

Belgian Cancer Registry

55 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

55

Take home messages

- ✓ Classification TNM du pancréas différente en fonction de la morphologie (carcinome, NEC ou NET)
- ✓ C24.0 : chapitre TNM à consulter en fonction de la localisation exacte
- ✓ Le foie est souvent site de métastase : enregistrez toujours bien l'organe primitif
- ✓ Vérifiez soigneusement pour chaque organe quels types de tumeurs peuvent être enregistrées en combinaison avec les bases de diagnostic 5, 6 ou 7 (sans confirmation microscopique)
- ✓ Faites bien la distinction entre NEC/NET et les PanNETs fonctionnelles/non-fonctionnelles

Belgian Cancer Registry

56 30/05/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

56

Questions ?

training@kankerregister.org

Belgian Cancer Registry



57

30/05/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

57

Images

- Dia 5 : [Obstructive Jaundice – Is this different from usual jaundice? \(kauveryhospital.com\)](#)
- Dia 6 : [Duodenum: Anatomy, histology, composition, functions | Kenhub en Endoscopic Therapy for Sphincter of Oddi Dysfunction in Idiopathic Pancreatitis: From Empiric to Scientific - Gastroenterology \(gastrojournal.org\)](#)
- Dia 23 :
http://memoires.scd.univtours.fr/Medecine/Theses/2012_Medecine_ParentNicolas/web/html/indexbebf.html?option=com_content&view=article&id=3&Itemid=47 en
https://philschatz.com/anatomy-book/resources/1820_The_Pancreas.jpg
- Dia 27 + 35 :
https://commons.wikimedia.org/wiki/File:2424_Exocrine_and_Endocrine_Pancreas_FR.jpg?uselang=

Belgian Cancer Registry



58

30/05/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

58