

Belgian Cancer Registry



Session 6/2021:

Sarcomes: notions de bases


Formation en ligne


23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org




1

Formation en deux parties

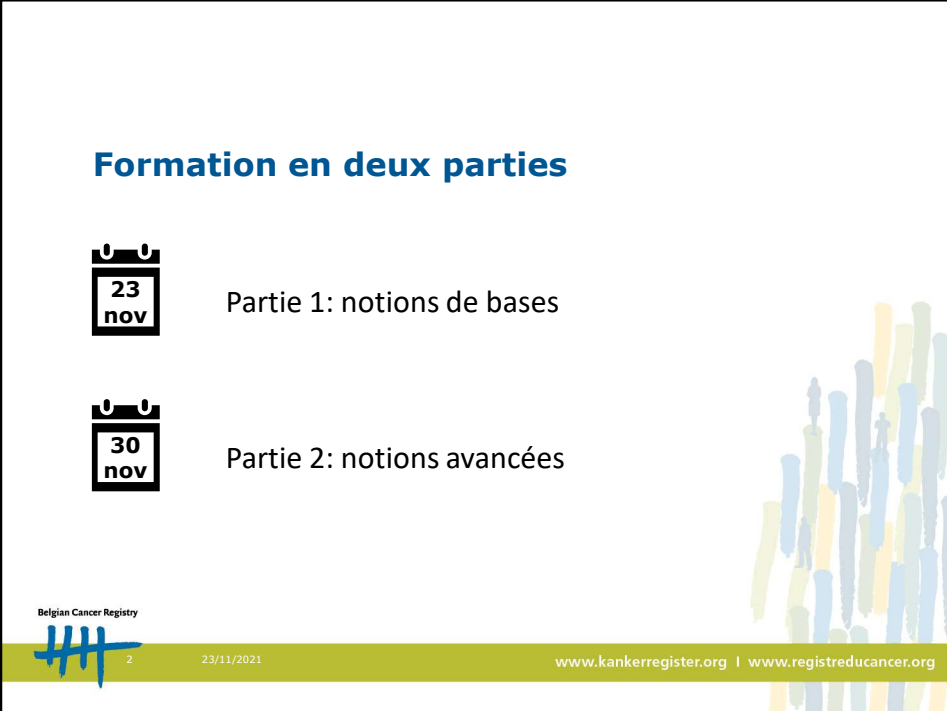
 Partie 1: notions de bases

 Partie 2: notions avancées

Belgian Cancer Registry






2 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org




2

Sarcomes: notions de bases


-  **Généralités**
-  **Notions pratiques**
-  **Exercices**

Belgian Cancer Registry
 3 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

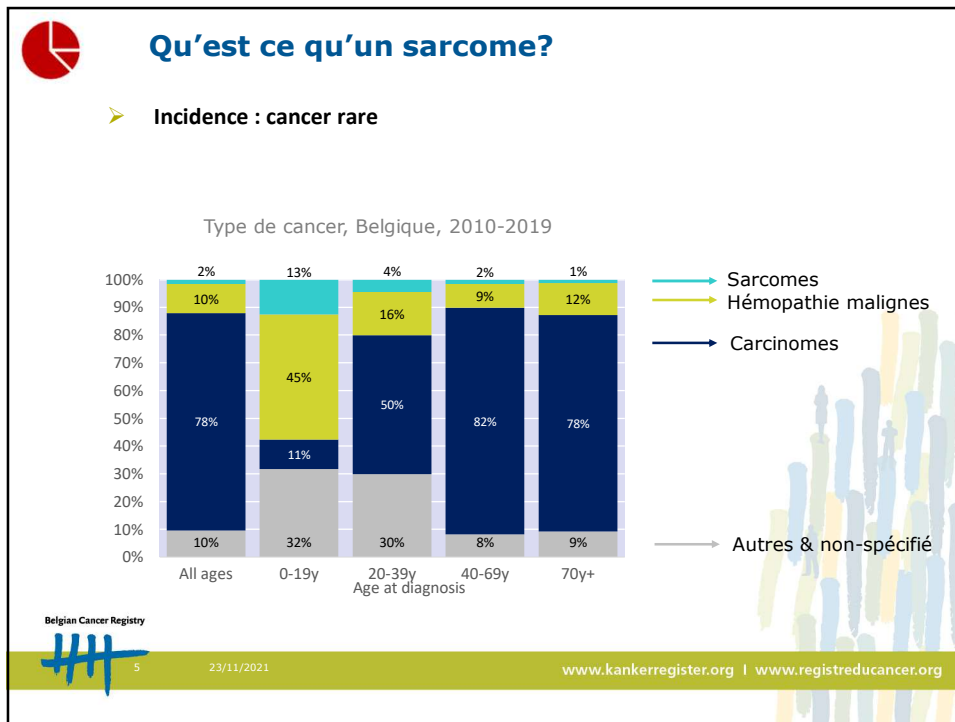
3



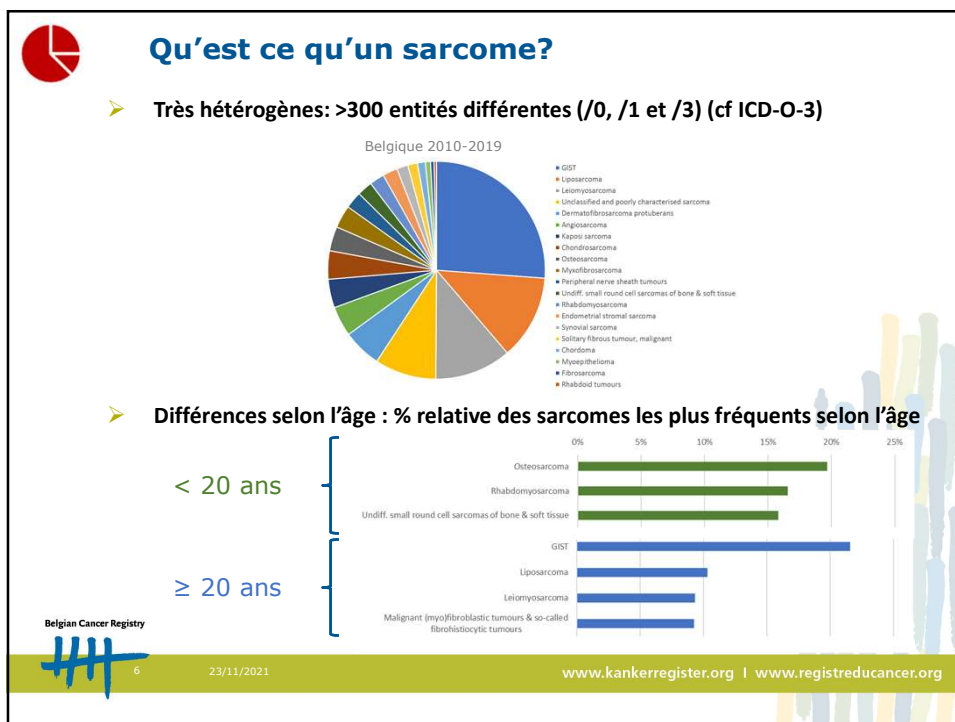
Généralités

Belgian Cancer Registry
 4 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

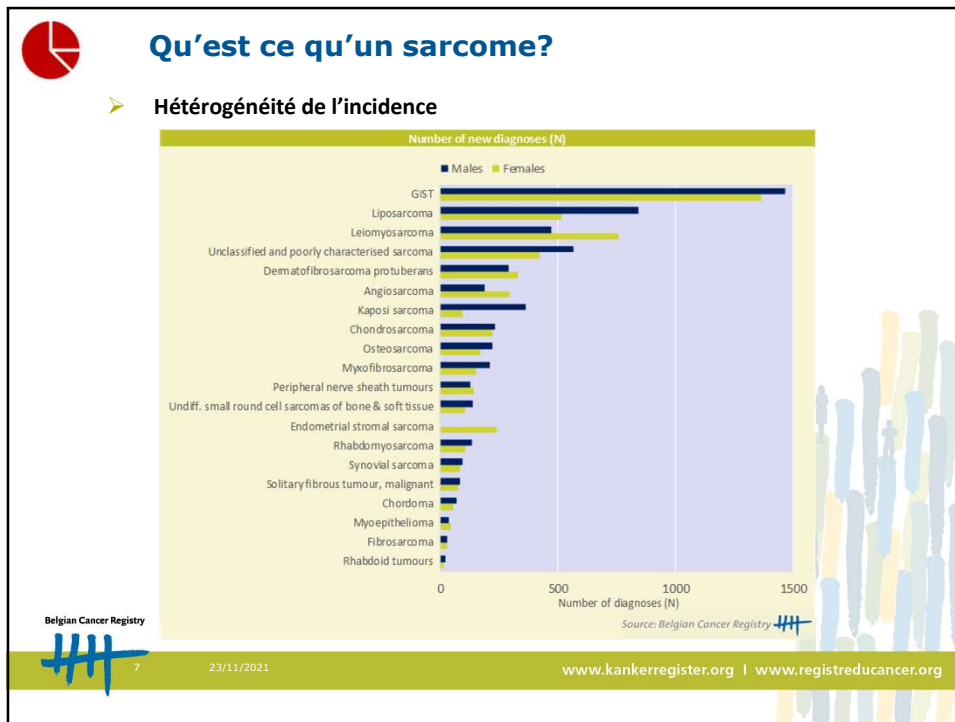
4



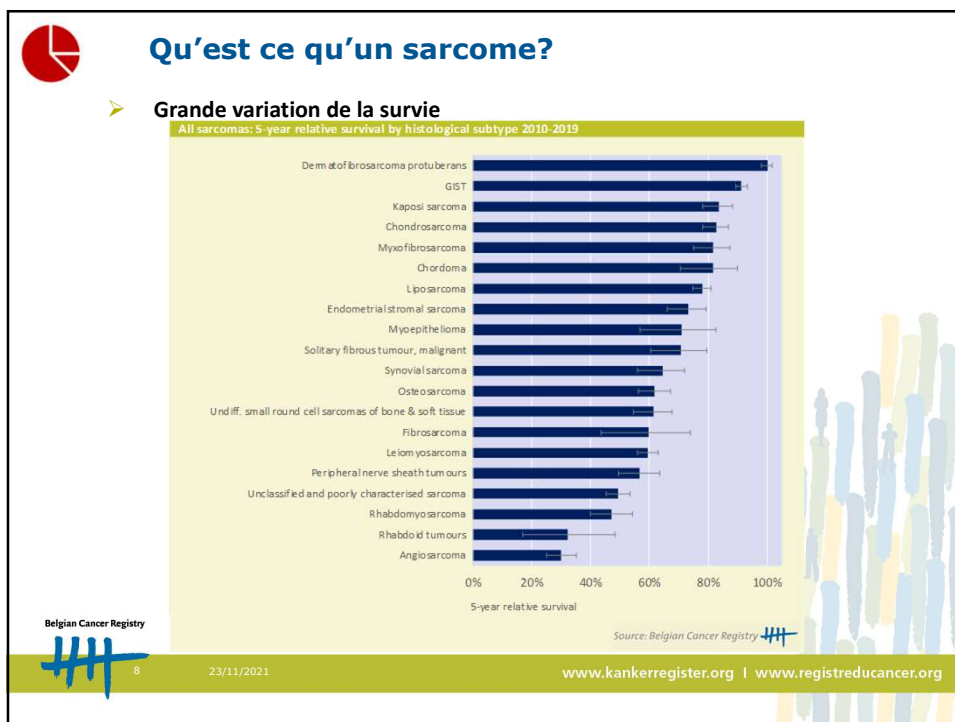
5



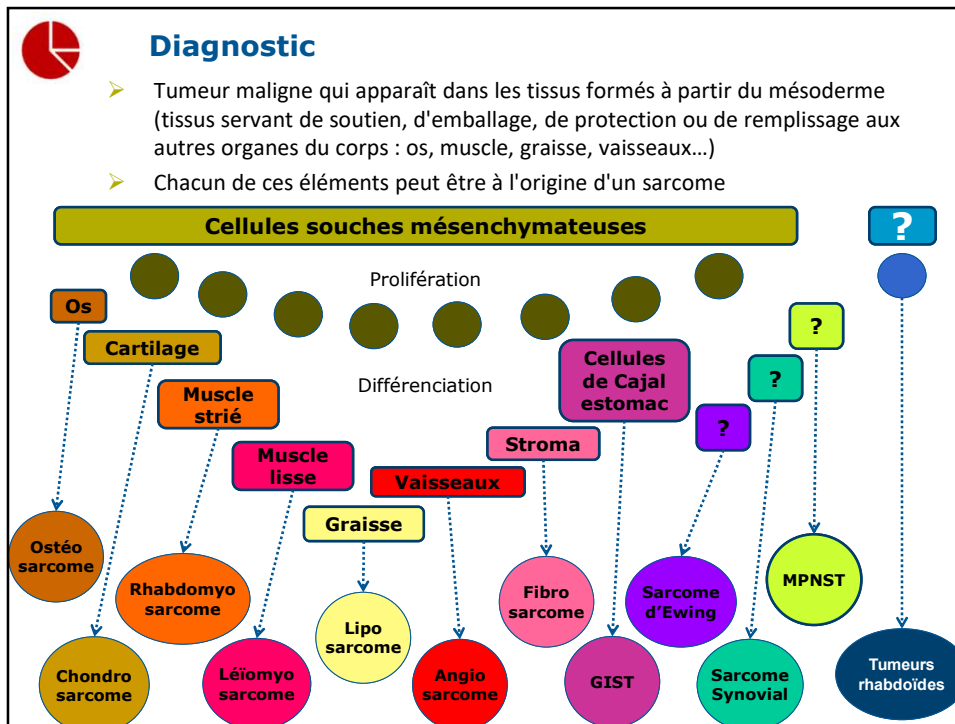
6



7



8




9


Diagnostic

Pour les sarcomes et les hémopathies malignes, la **classification diagnostique** devient le facteur le plus important dans la détermination du pronostic et du traitement.

- La classification diagnostique doit donc être codée la plus spécifique possible, mais la topographie a aussi une importance (ex. la localisation détermine le comportement de certaines tumeurs lipomateuses ou cartilagineuses).

Belgian Cancer Registry
 10 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

10



Diagnostic


La **classification diagnostique est multidisciplinaire**

- **Morphologie**
 - Ewing : petites cellules rondes et bleues
 - Fibrosarcome : cellules fusiformes
- **Immunohistochimie**
 - Ewing : CD99
 - Rhabdomyosarcome : MyoD et Myogénine
- **Génétique**
 - Ewing : translocation t(11;22) / gène de fusion EWSR1-FLI1
 - GIST : mutation de KIT ou PDGFRA

➔ Identification des entités de façon reproductible

Belgian Cancer Registry
11 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

11




Diagnostic

Dans ces tissus, aucune "**membrane basale**" n'est présente.

- **Comportement** de la tumeur (le pouvoir de métastaser) ne peut pas être déterminé sur la base de l'invasion de la membrane basale (comme dans tous les cancers épithéliaux), mais **doit être déterminé sur d'autres facteurs** comme:
 - La localisation. Par ex. les chondrosarcomes et les liposarcomes.
 - Nombre de mitoses, nécrose, pléomorphisme et cellularité tumorale ...

Belgian Cancer Registry
12 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

12




Comportement

- Morphologie parfois insuffisante pour déterminer l'évolution clinique.
- La classification OMS 2020 en tient compte et a plus de recul.
- Il y a une reconsidération de certain comportement.
 - Ex.:
En OMS 2020, tumeur lipomateuse cellules pléomorphes/ fusiformes atypique: 8857/0
(car évolution bénigne et pas de métastase malgré sa morphologie atypique).
Avant était considéré comme un liposarcome /3.

Belgian Cancer Registry

13 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

13



Localisations

- **Tissus mous (60%)**
 - membres, tronc, abdomen, tête et cou (*liposarcomes, rhabdomyosarcomes, sarcomes peu différenciés ...*)
 - Rétropéritoine (*liposarcome ...*)
 - Peau (*dermatofibrosarcome ...*)
- **Os et cartilages (10%)**
 - Os des membres (*ostéosarcomes, sarcome d'Ewing ...*)
 - Colonne vertébrale, bassin (*chondrosarcomes ...*)
- **Organes (30%)**
 - Estomac (*GIST ...*)
 - Utérus (*léiomyosarcome ...*)
 - Autres viscères

WHO Classification of Tumours • 5th Edition
Soft Tissue and Bone Tumours

OMS 2020!

WHO Classification of Tumours • 5th Edition
Digestive System Tumours

WHO Classification of Tumours • 5th Edition
Female Genital Tumours

WHO Classification of Tumours • 5th Edition
Thoracic Tumours

Belgian Cancer Registry

14 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

14



Notions pratiques

Belgian Cancer Registry

15 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

15



Classification révisée des sarcomes et tumeurs apparentées des tissus mous/viscères et des os (OMS 2020)

- Aide à l'enregistrement / contient tous les nouveaux codes classification OMS 2020
- Même liste pour les malins (/3) et borderline (/1)
- Sera disponible sur le site web

Classification of Soft Tissue and Bone Tumours based on ICD-O-3.2 (to be used for new registrations from 2020)

WHO classification of tumours of soft tissue and bone: ICD-O coding	Classification ICD-O-3.2	COMMENTS	Topography
WHO classification of soft tissue tumours			
Adipocytic tumours			
Intermediate (locally aggressive)			
Atypical lipomatous tumour	8850/1	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
Malignant			
Well-differentiated liposarcoma, NOS	8851/3	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
Lipoma-like liposarcoma	8851/3	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
Inflammatory liposarcoma	8852/3	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
Sclerosing liposarcoma	8851/3	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
De-differentiated liposarcoma	8858/3	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	
Myxoid liposarcoma	8852/3	If you have the information about "DDIT3+", note it in comment field	
Pleomorphic liposarcoma	8854/3	If you have the information about "MDM2-" and "DDIT3-", note it in comment field	Extremities
Epithelioid liposarcoma	8854/3	If you have the information about "MDM2-" and "DDIT3-", note it in comment field	Extremities
Myxoid pleomorphic liposarcoma	8850/3	"8859/3" in comment, code does not yet exist in ICD-O-3 v2. If you have the information about "TP53", note it in comment field	
Liposarcoma, NOS	8850/3		It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1

Belgian Cancer Registry

16 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

16



Topographie et commentaire

Colonne
commentaire

Colonne
localisation
primaire

WHO classification of soft tissue and bone: ICD-O coding	Classification ICD-O-3.2	COMMENTS	Topography
WHO classification of soft tissue tumours			
Adipocytic tumours			
Intermediate (locally aggressive)			
Atypical lipomatous tumour	8850/1	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
Malignant			
Well-differentiated liposarcoma, NOS	8851/3	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
Lipoma-like liposarcoma	8851/3	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
Inflammatory liposarcoma	8851/3	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
Scarsing liposarcoma	8851/3	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
Deffifferentiated liposarcoma	8856/3	If you have the information about "MDM2+", note it in comment field	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1
Myxoid liposarcoma	8852/3	If you have the information about "DDIT3+", note it in comment field	
Pleomorphic liposarcoma	8854/3	If you have the information about "MDM2." and "DDIT3.", note it in comment field	Extremities
Epithelioid liposarcoma	8854/3	If you have the information about "MDM2." and "DDIT3.", note it in comment field	Extremities
Myxoid pleomorphic liposarcoma	8856/3	"8859/3" in comment, code does not yet exist in ICD-O-3 v2. If you have the information about "TP53", note it in comment field	
Liposarcoma, NOS	8850/3	Needs to be justified in comment	It's important to have the initial topo to distinguish between 8851/3 and 8850/1


En gris: codes à éviter (ou justifier en commentaire)



17 23/11/2021


www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

17



Classification: tumeurs des tissus mous et des os (2020) – voir tableau


- Tissus mous**
- Adipocytic tumours**
- Ex: Liposarcome
- Tumeurs fibroblastiques et myofibroblastiques**
- Ex: Dermatofibrosarcome
- Tumeurs dites fibrohistiocytaires**
- Ex: Tumeurs à cellules géantes
- Tumeurs vasculaires**
- Ex: Angiosarcome
- Tumeurs péricytaires (périvasculaires)**
- Ex: Tumeur glomique
- Tumeurs des muscles lisses**
- Ex: Léiomyosarcome (principale localisation = utérus)



18 23/11/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

18



Classification: tumeurs des tissus mous et des os (2020) – voir tableau

Tissus mous

Tumeurs des muscles squelettiques
Ex: Rhabdomyosarcome (= typique enfant, plusieurs sortes)

Tumeurs chondro-osseuses
Ex: Osteosarcome extrasquelettique

Tumeurs des gaines nerveuses périphériques
Ex: MPNST

Tumeurs à différenciation incertaine des tissus mous exclusivement
Ex: Sarcome synovial


GIST

Sarcome stromal de l'endomètre

Tumeurs inclassifiées et mal caractérisées
Ex: Sarcome stromal, NOS

Belgian Cancer Registry
19 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

19



Classification: tumeurs des tissus mous et des os (2020) – voir tableau

Os

Tumeurs chondrogéniques
Ex: Chondrosarcomes

Tumeurs ostéogéniques
Ex: Ostéosarcomes

Tumeurs fibrogéniques
Ex: Fibrosarcomes

Tumeurs vasculaires
Ex: Angiosarcome


Tumeurs riches en cellules géantes ostéoclastiques
Ex: Tumeurs à cellules géantes de l'os

Tumeurs notochordales
Ex: Chordomes

Autres tumeurs osseuses mésenchymateuses
Ex: Adamantinome

Belgian Cancer Registry
20 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

20



Classification: tumeurs des tissus mous et des os (2020) – voir tableau

Sarcomes indifférenciés à petites cellules rondes des os et des tissus mous

Ex: sarcome d'Ewing


Autres tumeurs des tissus mous ou des os de différenciation incertaine

Ex: sarcome indifférencié pléomorphe

Belgian Cancer Registry

21 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

21



Diagnostic


Le diagnostique est souvent difficile et complexe!!!

- Le 2nd avis d'expert prime sur le diagnostic initial, même si moins/non spécifique.
- Si doute / diagnostic ne correspondant pas à un code ICD-O-3, cas trop complexe: demander au médecin responsable puis au Registre du Cancer.
- Ne pas hésiter à enregistrer les informations complémentaires disponibles (anomalies génétiques...) en commentaire.


Belgian Cancer Registry

22 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


22

 **Diagnostic-Topographie**


- Des tumeurs typiques des ‘tissus mous’ peuvent également survenir dans les organes et les os.
- Les tumeurs osseuses typiques peuvent également survenir dans les organes ou les tissus mous. (‘ostéosarcome extrasquelettique’, etc.)

 Coder la localisation primaire observée.

Ex.
Ostéosarcome primaire à hauteur de la cuisse: C49.2
Fibrosarcome primaire du fémur: C40.2

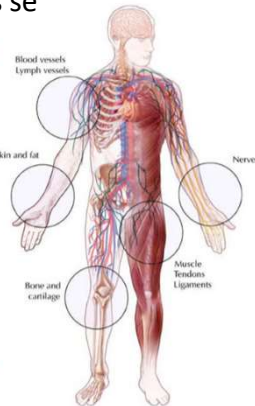
Belgian Cancer Registry
 23 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org


23

 **Topographie**


Les formes les plus courantes de sarcomes se développent dans:

- **Os et cartilage (C40, C41)**
- **‘Tissus mous’**
 - Peau (C44) et tissus sous-cutanés (C49)
 - Vaisseaux sanguins et lymphatiques (C49)
 - Muscles, tendons et ligaments (C49)
 - Nerfs (C47, C72)
 - Tissu conjonctif et de soutien (C49)
 - Médiastin (C38.1-C38.3)
 - Rétropéritoine (C48.0)
- **Organes (C16-C25, C34, C54, C63.7 (sarcome paratesticulaire), etc.)**



Belgian Cancer Registry
 24 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

24

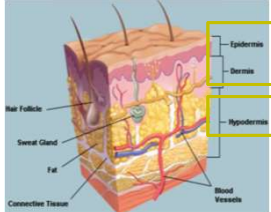
 **Topographie peau versus tissus mous**

Sarcomes cutanés: code topo dépend de la localisation au sein des couches de la peau.

Exemple :

- Dermatofibrosarcome de l'épiderme = C44
- Si dans l'hypoderme = C49


Structure de la peau



Belgian Cancer Registry Source: Human Anatomy WebMD 'Picture of the skin'

25 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

25

 **Topographie organes versus tissus mous**

Coder la localisation la plus spécifique, quand c'est possible coder l'organe.


Exemples :

- GIST de l'estomac:
Coder C16.9 et pas C49.4 (tissus mous de l'abdomen)
- Angiosarcome du sein:
2 types:
 1. Primitif du sein, pas d'antécédent de néo du sein, femmes jeunes 30-40 ans: **coder C50**
 2. Post-radique, avec antécédent néo du sein. Le plus fréquent. Point de départ le plus souvent peau et extension vers le parenchyme mammaire. Femmes + âgées. **Coder C44 si point de départ cutané**

Belgian Cancer Registry


26 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

26

 **Topographie**


Sarcome de Kaposi

- Tumeur vasculaire de localisation souvent multiple (le plus souvent peau, muqueuses, parfois organes).
- Tumeur systémique: **doit être enregistré 1 seule fois.**
- En Europe et aux États-Unis, la maladie concerne surtout les adultes atteints par le VIH.
- Le plus souvent, seulement un rapport anatomopathologique d'où l'importance de votre enregistrement!
- A enregistrer même si pas souvent discuté en COM!



Belgian Cancer Registry
27 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

27

 **Comportement**

- Evolution du comportement dans les différentes classifications: /1 vers /3 et inversement. Aussi changements vers bénin.
- Si pas d'info sur le comportement, prendre le terme SAI (ex. Tumeur fibreuse solitaire) et le justifier en commentaire.
- Pour les liposarcomes et les chondrosarcomes, même diagnostic mais le comportement change en fonction de la localisation:

Liposarcomes:

- **Tumeurs lipomateuses atypiques (8850/1):** les membres (bras, jambe, cuisse, fesse ...).
- **Liposarcomes bien différenciés (8851/3):** rétropéritoine, le cordon spermatique et le médiastin.


Chondrosarcomes:

- **Tumeurs cartilagineuses atypiques (9222/1):** os des membres.
- **Chondrosarcomes grade 1 (9222/3):** squelette axial dont crâne, omoplate (os plats), pelvis.

Pas encore adapté dans les listes de codes ICD-O-3.2 (9222/1 dans ICD-O-3.2)
 → utiliser le concept de matrice


Belgian Cancer Registry
28 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

28




Terminologie relative au potentiel biologique

- Dans le tableau d'aide au codage, en plus du comportement, il y a une terminologie qui reflète le **potentiel biologique** et qui définit les lésions de malignité intermédiaire, borderline.
- **Ne pas livrer** mais c'est une subdivision importante utilisée dans la classification OMS.
- Divisées en quatre catégories
 - **Bénignes**: pas récives locales.
 - **Intermédiaires (localement agressives)**: récidivent souvent localement. Métastases très rares.
 - **Intermédiaires (rarement métastasées)**: souvent localement agressives. Le risque de métastases est < 2% et n'est pas prévisible de manière fiable sur la base de l'histomorphologie.
 - **Malignes**: risque important de métastases.

Belgian Cancer Registry  29 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


29




Grade


Pour la plupart des sarcomes, **un système de gradation** est utilisé par les pathologistes pour déterminer la possibilité de récives et/ou métastases.
(grade 1: bas; grade 2: intermédiaire; grade 3: haute)

- Plus pertinent pour:
 - liposarcome, fibrosarcome, léiomyosarcome, chondrosarcome
 - GIST
- Entités toujours considérées comme grade 3:
 - rhabdomyosarcome, ostéosarcome, angiosarcome
 - PNET, Sarcome d'Ewing

 Enregistrer dans le champ du grade de différenciation.


Belgian Cancer Registry  30 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


30

 **Autres grades**


Grade FNCLCC:
 Repose sur trois paramètres : la différenciation, l'activité mitotique et la nécrose. Chacun de ces paramètres reçoit un score : différenciation (1–3), activité mitotique (1–3) et nécrose (0–2).

- G1 : différenciation totale, nombre de mitoses et score de nécrose de 2 ou 3
- G2 : différenciation totale, nombre de mitoses et score de nécrose de 4 ou 5
- G3 : différenciation totale, nombre de mitoses et score de nécrose de 6, 7 ou 8

 Si renseigné, enregistrer dans:
 Autre classification : “Autre”
 Stade : “FNCLCC= G1” par exemple


Belgian Cancer Registry
 31 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


31

 **Autres grades**


Système NCI:
 Utilise le type et le sous-type histologiques de la tumeur, ainsi que le degré de nécrose tumorale. La cellularité, le pléomorphisme nucléaire et l'index mitotique sont également pris en compte pour certains types de tumeurs :

- Potentiel métastatique minimal (grade 1)
- Lésions agressives avec une bonne survie du patient (Grade 2)
- Lésions agressives avec une faible survie des patients (Grade 3)

 Si renseigné, enregistrer dans:
 Autre classification : “Autre”
 Stade : “NCI= grade1 ” par exemple

Belgian Cancer Registry
 32 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

32




Classification-TNM 8ème édition

- **Tumeurs de l'os** : p.120–123 (tumeurs pédiatriques : p.248-249!)
T-catégorie spécifique pour :
 - Squelette appendiculaire, tronc et os crâniens et de la face
 - Colonne vertébrale
 - Bassin
- **Tumeurs des tissus mous** : p.124–126 (tumeurs pédiatriques : p.248-249!)
T-catégorie spécifique pour :
 - Extrémités et tronc superficiel
 - Rétropéritoine
 - Tête et cou
 - Organes thoraciques et abdominaux

Belgian Cancer Registry


33 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

33



Classification-TNM 8ème édition

- **Tumeur Gastro-intestinale stromale (GIST)** : p.127-130
- **Sarcomes utérins** : p.175-178
 - léiomyosarcome, sarcome endométrial
 - adénosarcome




La classification-TNM ne s'applique pas à tous les types de sarcomes
 → vérifiez bien "les règles de classification" et la liste "des types histologiques des tumeurs" dans chaque chapitre!!!!
Pédiatrie : Paediatric Cancer Staging (Toronto)

Belgian Cancer Registry

34 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org


34




Classification-TNM 8ème édition

- **Catégorie-T basée sur la localisation, dimension et extension anatomique**
 - Tumeurs de l'os : p.120–123
 - Tumeurs des tissus mous : p.124–126
- **Catégorie-N: N0-N1**
 - Ganglions lymphatiques régionaux: correspondant à la localisation de la tumeur primaire
 - L'atteinte de ganglions lymphatiques est rare

→ Si aucun examen clinique ou pathologique n'est disponible: considérer cela comme un N0 au lieu de Nx


Belgian Cancer Registry
 35 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

35




Classification-TNM 8ème édition : GIST

- S'applique à tous les GIST
- **Catégorie T dépend de la taille du GIST en cm (voir TNM 8th édition p.127)**
 - T1: Tumeur 2 cm ou moins
 - T2: Tumeur de plus de 2 cm mais pas plus de 5 cm
 - T3: Tumeur de plus de 5 cm mais pas plus de 10 cm
 - T4: Tumeur de plus de 10 cm dans sa plus grande dimension

Belgian Cancer Registry
 36 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

36

 **Classification-TNM 8ème édition : GIST**


➤ Le stade final dépendra aussi du le nombre de mitoses

- Taux mitotique faible : 5 ou moins par 50 hpf
- Taux mitotique élevé : plus de 5 par 50 hpf

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
Stage IIIB	T4	N0	M0	High
Stage IV	Any T	N1	M0	Any rate
	Any T	Any N	M1	Any rate

➔ Enregistrer le nombre de mitoses (par 50 hpf, voir TNM 8th édition p.128) dans le champ des commentaires.

Belgian Cancer Registry  37 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


37



Exercices


Belgian Cancer Registry  38 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

38


 **Exercice 1**

Femme, 86 ans
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Lésion nodulaire du sein gauche.
 Antécédent de carcinome du sein.
 Récidive? Carcinome épidermoïde post radiations?
CONCLUSION DE L'EXAMEN MICROSCOPIQUE :
Angiosarcome épithélioïde. La tumeur arrive au contact des berges latérale et profonde.
 Grading selon la FNCLCC =3.
 - Différenciation tumorale : score 3.
 - Score de mitose : score 3.
 - Nécrose tumorale : inférieur à 50% de la tumeur, soit un score 1

→ **Quelle est l'histologie et la topographie correcte?**

Belgian Cancer Registry
 39 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


39

 **Exercice 1**


Femme, 86 ans
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Lésion nodulaire du sein gauche.
 Antécédent de carcinome du sein.
 Récidive? Carcinome épidermoïde post radiations?
CONCLUSION DE L'EXAMEN MICROSCOPIQUE :
Angiosarcome épithélioïde. La tumeur arrive au contact des berges latérale et profonde.
 Grading selon la FNCLCC =3.
 - Différenciation tumorale : score 3.
 - Score de mitose : score 3.
 - Nécrose tumorale : inférieur à 50% de la tumeur, soit un score 1

→ **Quelle est l'histologie et la topographie correcte?**

Réponse:
Histologie: 9120/3
Topographie: C50.9
Autre classification: "autre". Stade: "FNCLCC=3"
On code l'organe et pas les tissus mous du sein C49.3

Belgian Cancer Registry
 40 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

40

 **Exercice 2**

NATURE DU PRÉLÈVEMENT : BIOPSIE
TUMEUR RETROPERITONEALE :

Les divers prélèvements montrent une formation tumorale d'aspect nodulaire composée d'une prolifération de cellules de grande taille, pléomorphes, parfois fusiformes, aux noyaux hyperchromatiques, atypiques que l'on retrouve par endroits au niveau de septa fibreux.


Présence également de tissu adipeux en périphérie où l'on retrouve également ces mêmes cellules.

Les caractéristiques histologiques sont celles d'un liposarcome dédifférencié. Fish: amplification MDM2.

→ **Quelle est l'histologie correcte?**

Belgian Cancer Registry
41 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

41

 **Exercice 2**

NATURE DU PRÉLÈVEMENT : BIOPSIE
TUMEUR RETROPERITONEALE:

Les divers prélèvements montrent une formation tumorale d'aspect nodulaire composée d'une prolifération de cellules de grande taille, pléomorphes, parfois fusiformes, aux noyaux hyperchromatiques, atypiques que l'on retrouve par endroits au niveau de septa fibreux.

Présence également de tissu adipeux en périphérie où l'on retrouve également ces mêmes cellules.


Les caractéristiques histologiques sont celles d'un liposarcome dédifférencié. Fish: amplification MDM2.

→ **Quelle est l'histologie correcte?**

Réponse:
Histologie: 8858/3
Commentaire: MDM2 amplifié

Belgian Cancer Registry
42 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

42

 **Exercice 3**


Femme, 64 ans

- 08/02/2019: Patiente venant en consultation pour des douleurs abdominales persistantes et des nausées. Examen clinique normal. La patiente est dirigée vers l'imagerie médicale.
- 29/02/2019: A l'IRM, il y a une petite tumeur à hauteur de l'appendice. Une appendicectomie électorale est planifiée.
Ana-path : GIST, 2mm, aucune atypie, 1 mitose / 50 HPF's, réséqué en entier.

→ **1. Quelle est l'histologie et la topographie correcte?**
2. Peut-on établir une classification-TNM de cette tumeur?

Belgian Cancer Registry
43 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

43

 **Exercice 3**

Femme, 64 ans

- 08/02/2019: Patiente venant en consultation pour des douleurs abdominales persistantes et des nausées. Examen clinique normal. La patiente est dirigée vers l'imagerie médicale.
- 29/02/2019: A l'IRM, il y a une petite tumeur à hauteur de l'appendice. Une appendicectomie électorale est planifiée.
Ana-path : GIST, 2mm, aucune atypie, 1 mitose / 50 HPF's, réséqué en entier.

→ **1. Quelle est l'histologie et la topographie correcte?**
2. Peut-on établir une classification-TNM de cette tumeur?


Réponse:

1. Histologie: 8936/3
Topographie: C18.1

2. TNM: oui
p. 127: pT1
! Veuillez également mentionner dans le champ commentaire '1mitose/50 HPF's'!

Belgian Cancer Registry
44 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org


44

 **Exercice 4**


RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Tumeur fémur distal D
Sarcome osseux ?
 COMPTE RENDU :
 Matériel biopsique concernant un tissu tumoral richement cellularisé formé de cellules d'aspect ostéoblastique exhibant un important pléomorphisme nucléaire. Ces cellules sont associées à des dépôts d'ostéoïdes et à des plages cartilagineuses hypercellulaires, exhibant également des atypies sévères.
 CONCLUSION :
Ostéosarcome conventionnel de haut grade.

→ **Quelle est l'histologie et la topographie correcte?**

Réponse:
Histologie: 9180/3
Topographie: C40.2

Belgian Cancer Registry
 45 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

45


 **Exercice 5**

Homme de 52 ans
 13/12/2019: BIOPSIE MASSE FESSE DROITE
 CONCLUSION :
Sarcome à cellules fusiformes indifférencié.
 Grade 2 FNCLCC.

17/01/2020: PIECE FEMUR DROIT
 RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : **Sarcome** indifférencié au niveau de la fesse droite.
 CONCLUSION examen microscopique :
Léiomyosarcome.
 Grade 2 FNCLCC.

→ **Quel code morphologique?**

Réponse:
Histologie: 8890/3 Le second diagnostic est plus précis
Autre classification: "autre". Stade: "FNCLCC=2"

Belgian Cancer Registry
 46 23/11/2021 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

46

Take home messages

- ✓ Coder la morphologie la plus spécifique possible ! Utilisez les nouveaux tableaux de cette formation. Demander d'abord de l'aide au médecin référent, ensuite au Registre du Cancer si besoin.
- ✓ Diagnostic souvent difficile et pluridisciplinaire → Le 2nd avis prime sur le diagnostic initial, même si moins/non spécifique !
- ✓ Liposarcomes et chondrosarcomes: importance de la localisation et du comportement.
- ✓ La classification-TNM ne s'applique pas à tous les types de sarcomes: vérifiez bien "les règles de classification" et la liste "des types histologiques des tumeurs" dans chaque chapitre!!!!

Belgian Cancer Registry



47

23/11/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

47

Formation en deux parties



Partie 1: notions de bases

La deuxième formation est uniquement destinée aux data managers qui enregistrent souvent des sarcomes.



Partie 2: notions avancées

Belgian Cancer Registry



48

23/11/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

48

Questions ?

training@kankerregister.org

Belgian Cancer Registry

49 23/11/2021

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org