

Cancers superficiels du rectum

Rôle de l'Anatomopathologiste

Benoît Terris
Service d'Anatomopathologie
Hôpital Cochin, 2011

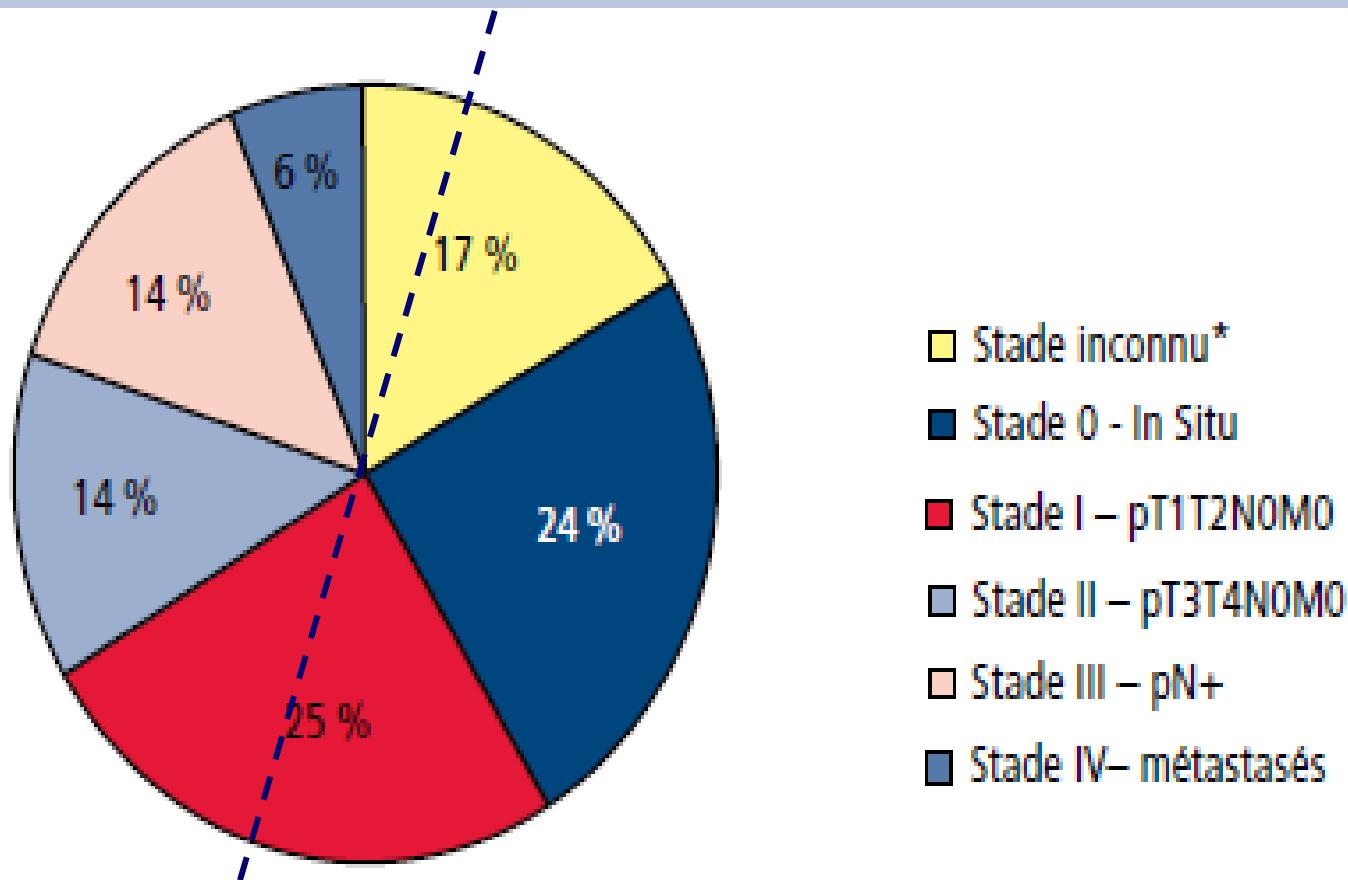
Cancers superficiels du rectum

Rôle de l'Anatomopathologiste

- **Cancers superficiels**
 - Définition histopathologique : CAT+++
- **Critères histopathologiques péjoratifs**
 - Risque de dissémination métastatique
 - Identiques pour les ADK du colon et du rectum
- **Particularités des ADK superficiels du rectum/colon**

Cancers colorectaux précoce

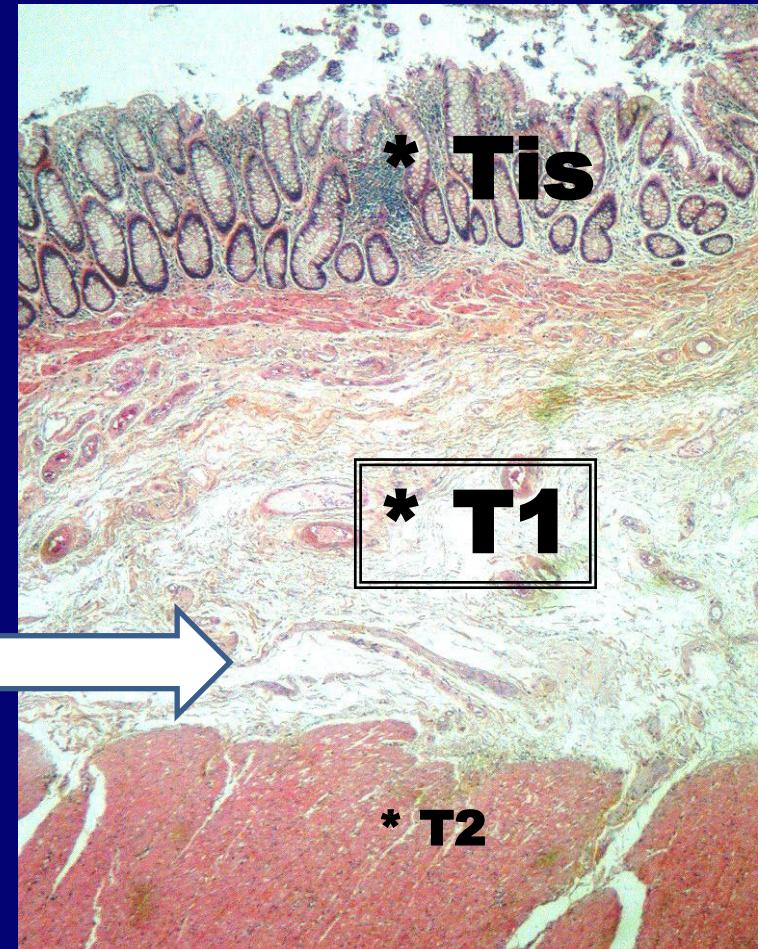
LES STADES DE CANCER CHEZ LES PERSONNES AYANT UN CANCER DÉPISTÉ EN PREMIÈRE CAMPAGNE - N=3 289



Classification Vienne modifiée (2002)

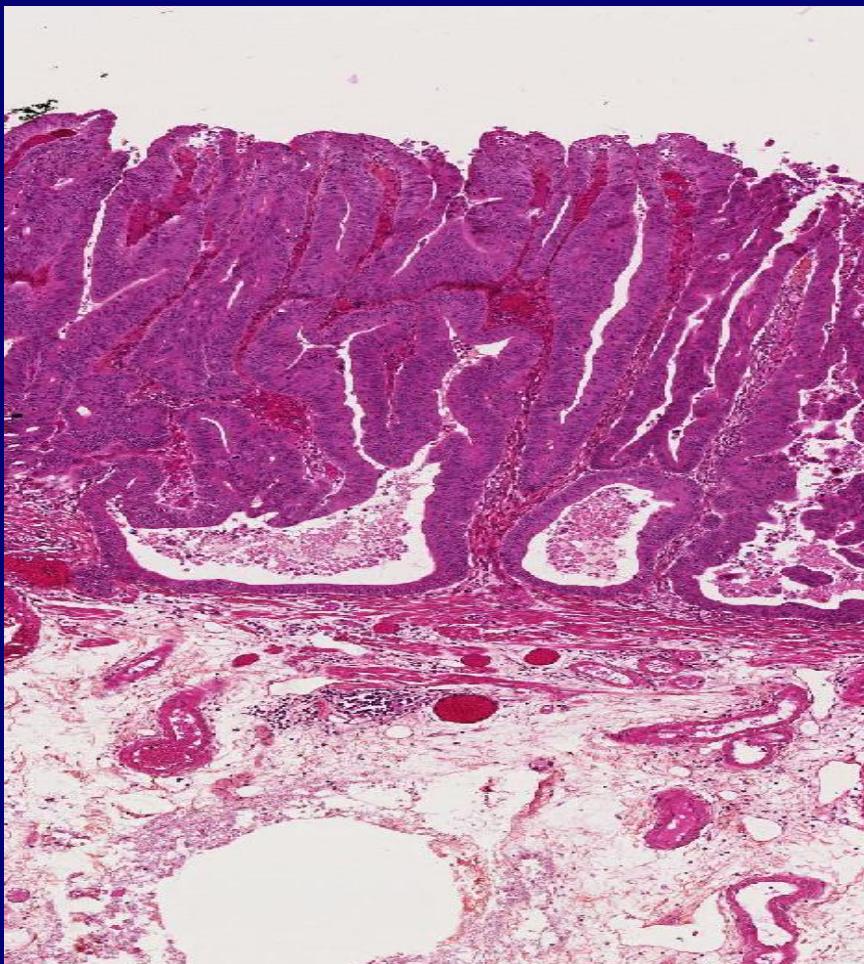
Catégories

- I = pas de néoplasie
- II = indéfini pour néoplasie
- III = néoplasie de bas grade
- IV = néoplasie de haut grade
 - Dysplasie de haut grade
 - Cancer in situ
 - Suspect d'être invasif
 - Carcinome intra-muqueux
- V = Carcinome infiltrant la SM
 - (= cancer superficiel)



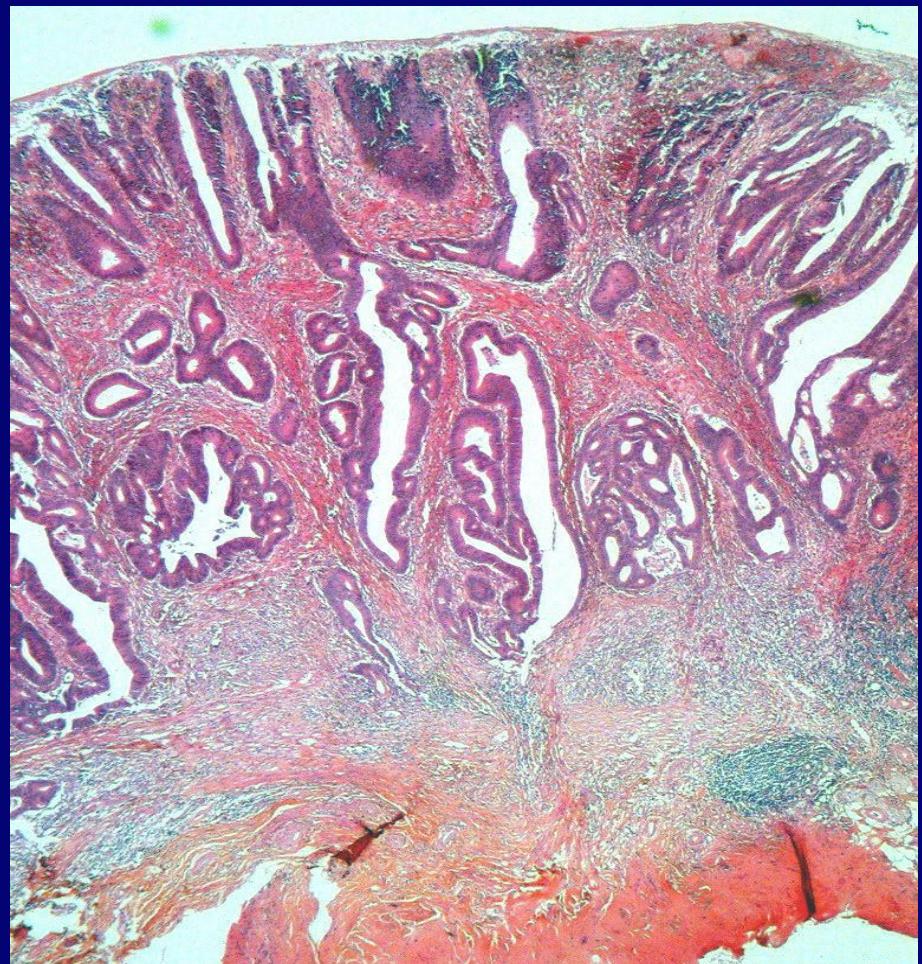
Catégories 1-4

Risque local
Qualité de l'exérèse



Catégorie 5

Risque local
Qualité de l'exérèse
Risque de dissémination Gg+++



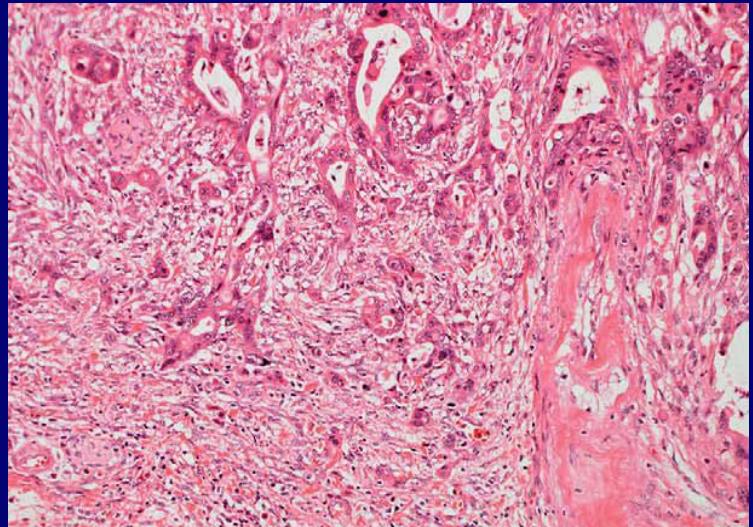
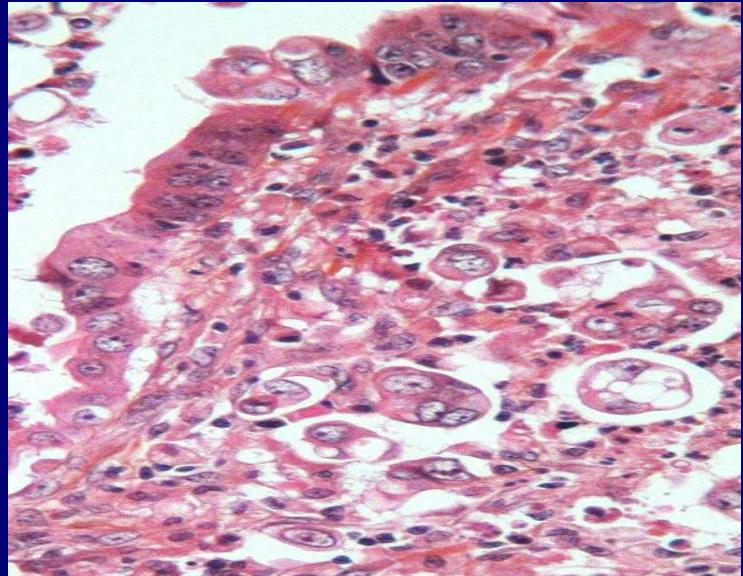
Auteurs	Nombre malades (End/Chir)	% de métapla Gg	Faible dif.	Emboles / budding	Gg + Bud + /-	Analyse multivariée
Hase, 1995 	79 25/54	13,9%	3%	36%/51%	25%/0%	Budding/Emboles/Hauteur infilt
Cooper, 1995 	140 104/36	11,4%	>6%	>4%/ND	ND	ND
Nascimbini 2002 	353 0/353	13%	33%	11%	ND	Emboles/Hauteur infilt/rectum
Okabe, 2004 	428 0/428	10%	3%	31%/54%	16%/3%	Emboles/Hauteur infilt
Ueno, 2004 	292 41/251	13,1%	25,7%	26%/16%	42%/8%	Budding/Emboles/Dif/Hauteur infilt
Egashira, 2004 	140 0/140	9%	3%	33%/60%	16%/0%	Emboles/Hauteur infilt/absence d'inflammation
Wang, 2005 	159	10,1%		/15%	46%/4%	Budding/Emboles/Dif/Hauteur infilt
Suzuki, 2009 	124 0/124	14,5%	ND	40%/7%	ND	Emboles
Tateishi; 2010 	322 0/322	14,3%	23%	23%/33%	26%/8%	Budding/Emboles/Dif/Disparition MM

Facteurs histopathologiques corrélés au risque de méta.gg

- Critères qualitatifs
 - Différenciation tumorale
 - Budding
 - Envahissement veineux et/ou lymphatiques
- Critères quantitatifs
 - Hauteur et largeur de l'infiltration de la sous muqueuse
- + marge en profondeur (*berges au sein de l'électrorésection >1mm*) = récidive locale

Critères qualitatifs

- **Budding :**
 - phénotype agressif
 - Bourgeonnement sous forme de cellules indépendantes ou d'amas de moins de 5 cellules tumorales
 - Focal et maximal au front d'invasion
 - Quantification
- **Emboles:**
 - Lymphatiques ou veineux
 - Difficile parfois à affirmer (IHC)

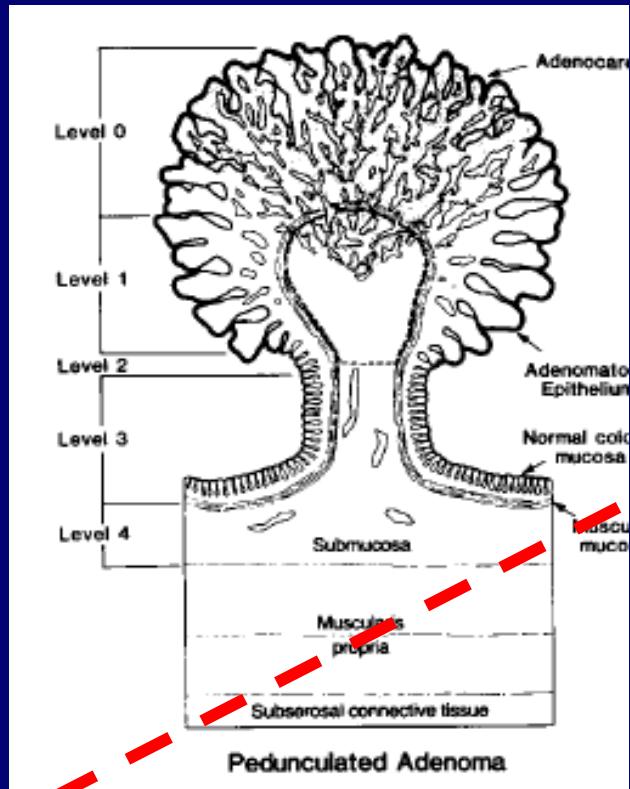


Critères qualitatifs

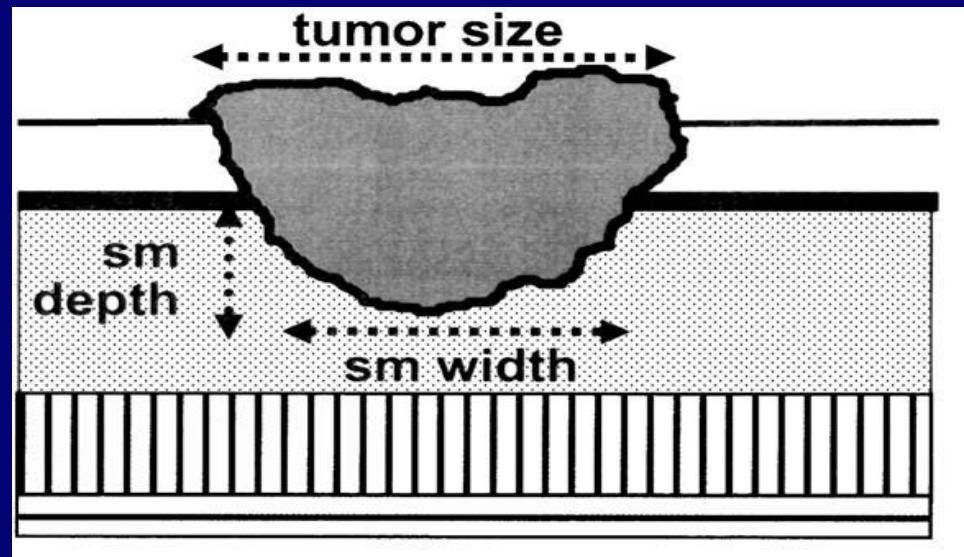
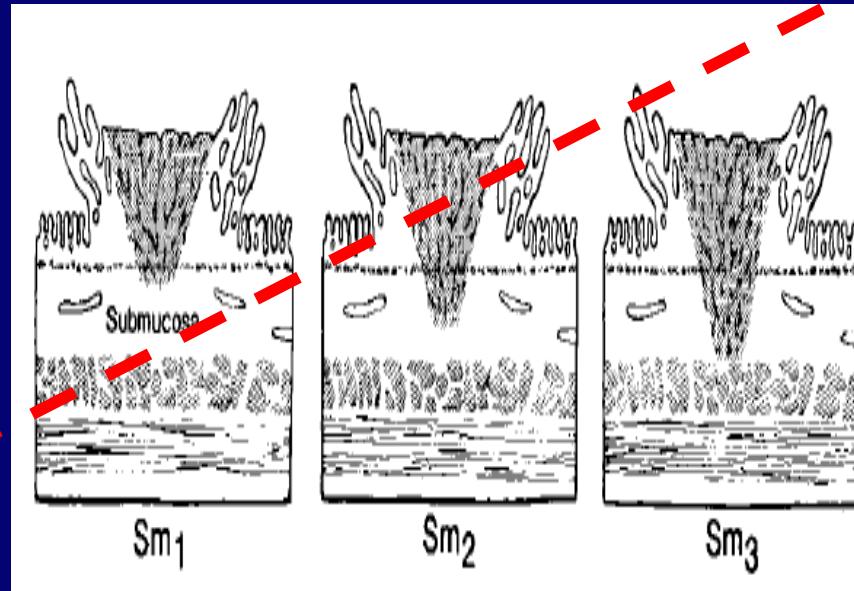
- Facteurs de risque de métastase gg:
 - 0,7% : aucun
 - 20,7% : un facteur
 - 36% : plusieurs facteurs

Critères quantitatifs

Haggitt



smt

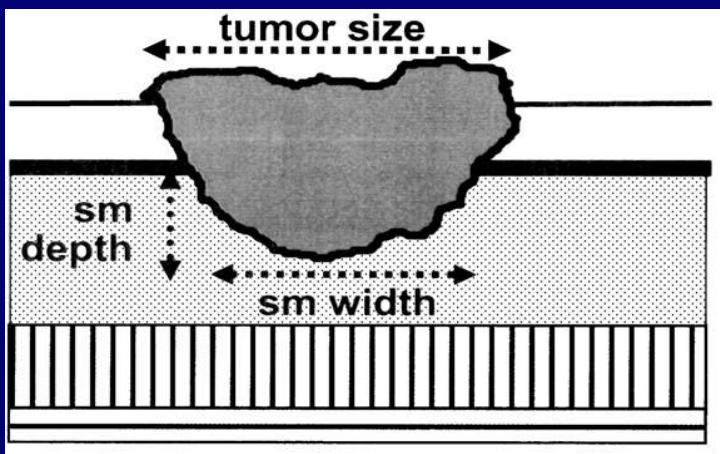


Critères quantitatifs

Depth of Submucosal Invasion (μm)	Lymph Node Metastasis		
	Occult Metastasis	Overt Metastasis	Total
$\leq 1,000$	0	0	0/21 (0%)
≤ 500	0	0	0/16
500–1,000	0	0	0/5
1,000–2,000	3	1	4/19 (21%) ^a
1,000–1,500	2	1	3/13
1,500–2,000	1	0	1/6
>2,000	10	10	17/46 (37%) ^b
2,000–2500	1	2	3/8
2,500–3000	4	3	5/11
3,000+	5	5	9/27

Quantitative parameters		Number of cases	Nodal involvement (%)	P value
Depth of submucosal invasion: Y (μm)	< 500	23	0	0.0045 ^c
	500 \leq Y < 1000	15	1 (6.7)	
	1000 \leq Y < 2000	38	2 (5.3)	
	2000 \leq Y < 3000	61	11 (18.0)	
	3000 \leq Y < 4000	45	5 (11.0)	
	4000 \leq Y < 5000	31	6 (19.4)	
	\geq 5000	38	8 (21.1)	

Quantitative parameters	Lymph node metastasis (conventional examination)		Qualitative risk factors ^a	
	Positive	P value	Positive	P value
Haggitt's classification	Level 1/2	0.0% (0/42)	0.0057	35.7% (15/42) >0.1
	Level 3/4	15.8% (33/209)		46.9% (98/209)
Width of submucosal invasion	<4000 µm	2.5% (2/81)	0.0005	23.5% (19/81) <0.0001
	≥4000 µm	18.2% (31/170)		55.3% (94/170)
Depth of submucosal invasion	<2000 µm	3.9% (3/76)	0.0045	26.3% (20/76) <0.0001
	≥2000 µm	17.1% (30/145)		53.1% (93/175)



- < 1mm : risque considéré comme nul
- entre 1 - 2 mm: risque considéré comme faible
- > 2mm : risque significatif
- Valeur de ce paramètre <<< paramètres qualitatifs

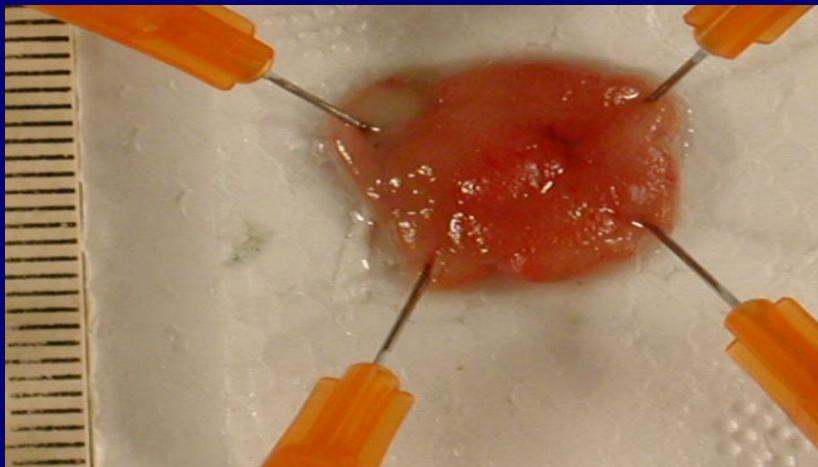
Critères quantitatifs

Table 2. Analysis of submucosal depth as a predictor of lymph node metastasis in 304 T1 adenocarcinomas

Submucosal depth	No. of cases	Cases with lymph node metastasis (%)	P value
1.0 mm			
<	28	0	
>	372	41 (11)	0.044
1.5 mm			
<	59	2 (3.4)	
>	341	39 (11)	0.060
2.0 mm			
<	96	4 (4)	
>	304	37 (12)	0.024
2.5 mm			
<	143	9 (6.3)	
>	257	32 (12)	0.044
3.0 mm			
<	196	13 (6.6)	
>	204	28 (14)	0.018
3.5 mm			
<	241	22 (9.1)	
>	159	19 (12)	0.36
4.0 mm			
<	272	27 (10)	
>	128	14 (11)	0.76

Quantitative parameters	Number of cases	Nodal involvement (%)	P value
Depth of submucosal invasion: Y (μm)			
< 500	23	0	0.0045 ^c
500 \leq Y < 1000	15	1 (6.7)	
1000 \leq Y < 2000	38	2 (5.3)	
2000 \leq Y < 3000	61	11 (18.0)	
3000 \leq Y < 4000	45	5 (11.0)	
4000 \leq Y < 5000	31	6 (19.4)	
\geq 5000	38	8 (21.1)	

QUALITE DE L'EXAMEN HISTOLOGIQUE



- **Technique de prélèvement**
 - Etalement immédiat de la pièce par l'endoscopiste
 - Orientation face muqueuse vers le haut.
 - Fixation par des épingles

- **Technique histologique ***
 - Berges latérales prélevées et incluses séparément
 - Centre inclus en totalité
 - Coupes parallèles de 2mm d'épaisseur.
 - Compte rendu histologique
 - Extension en profondeur
 - Limites de résection
 - Emboles vasculaires
 - Différenciation de la tumeur

Particularités des cancers superficiels du rectum / Colon ?

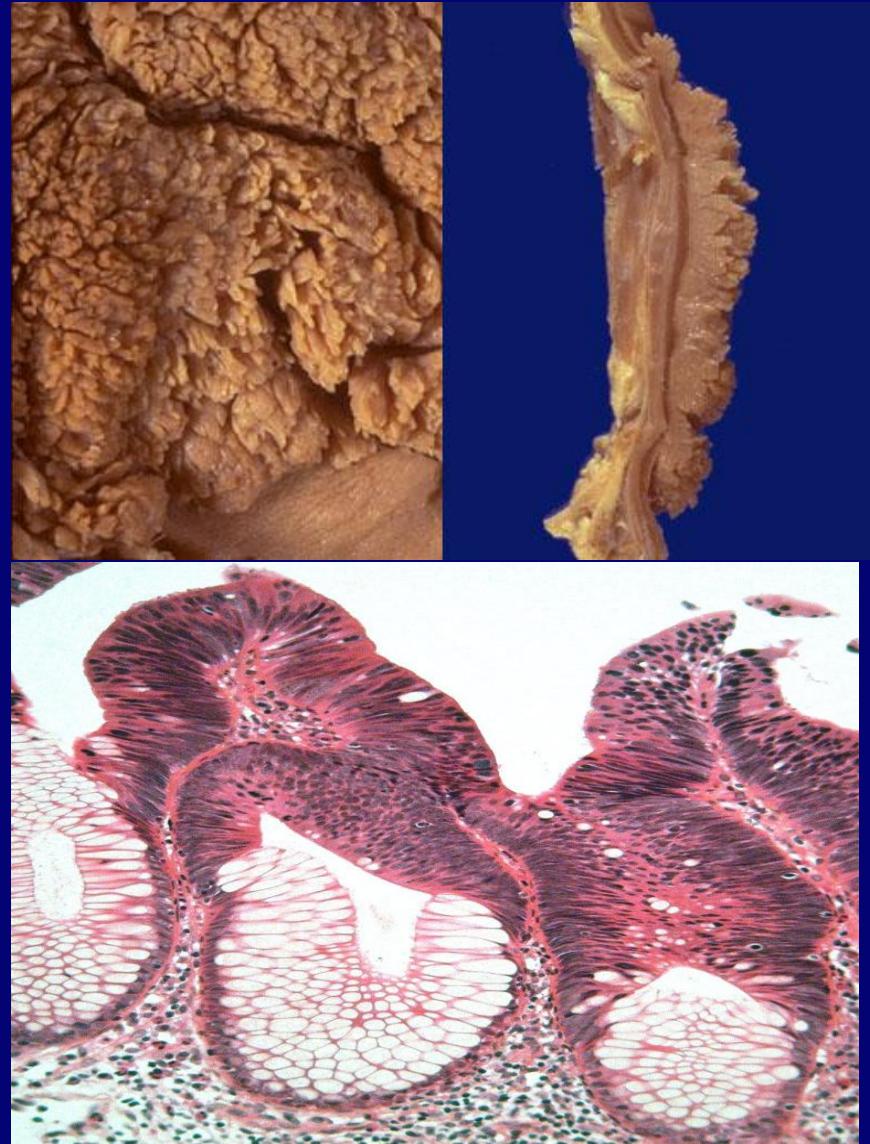
Métaстase Gg:

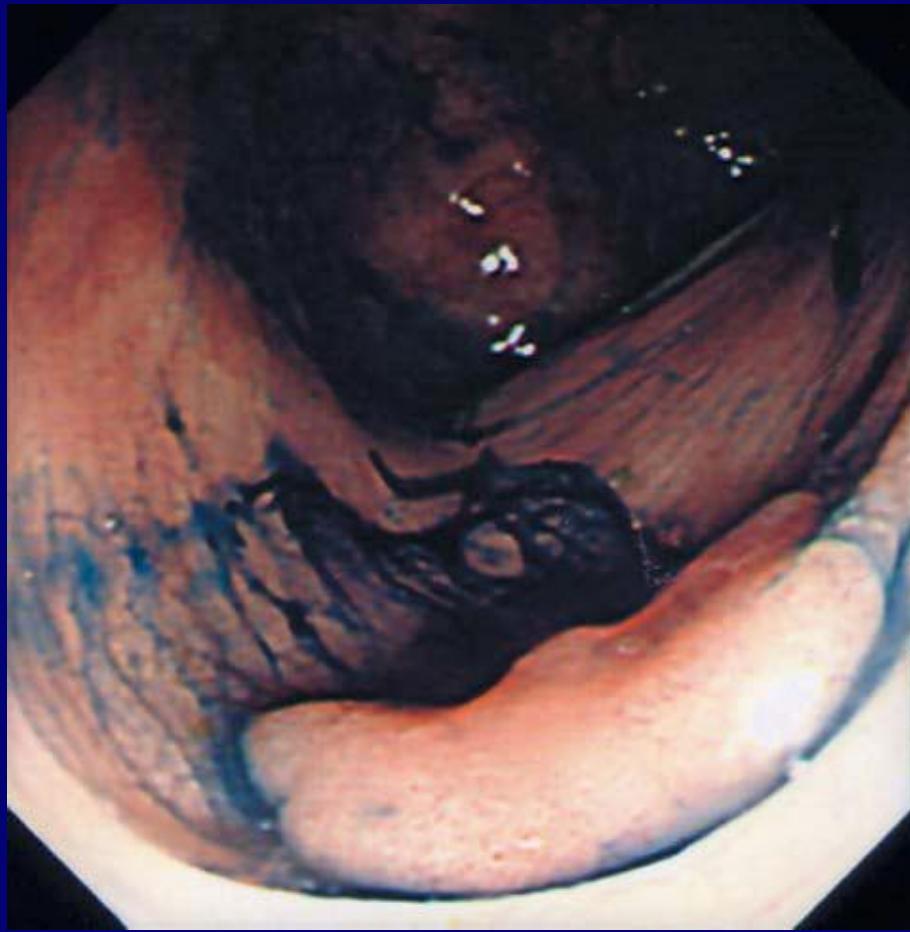
Study	N	Colon (%)	Rectum (%)	P value
Kikuchi et al., 1995 ¹⁴	182	3.8	14	0.04
Oh-e et al., 2001 ¹⁵	254	12	17	NS
Okuyama et al., 2002 ¹⁶	101	7	22	0.02
Nascimbeni et al., 2002 ¹¹	353	13	16	NS
Sakurgai et al., 2003 ¹⁷	278	7.3	8.3	NS
Current study	428	6.3	15	0.01

Récidive locale : 4 à 28% ?

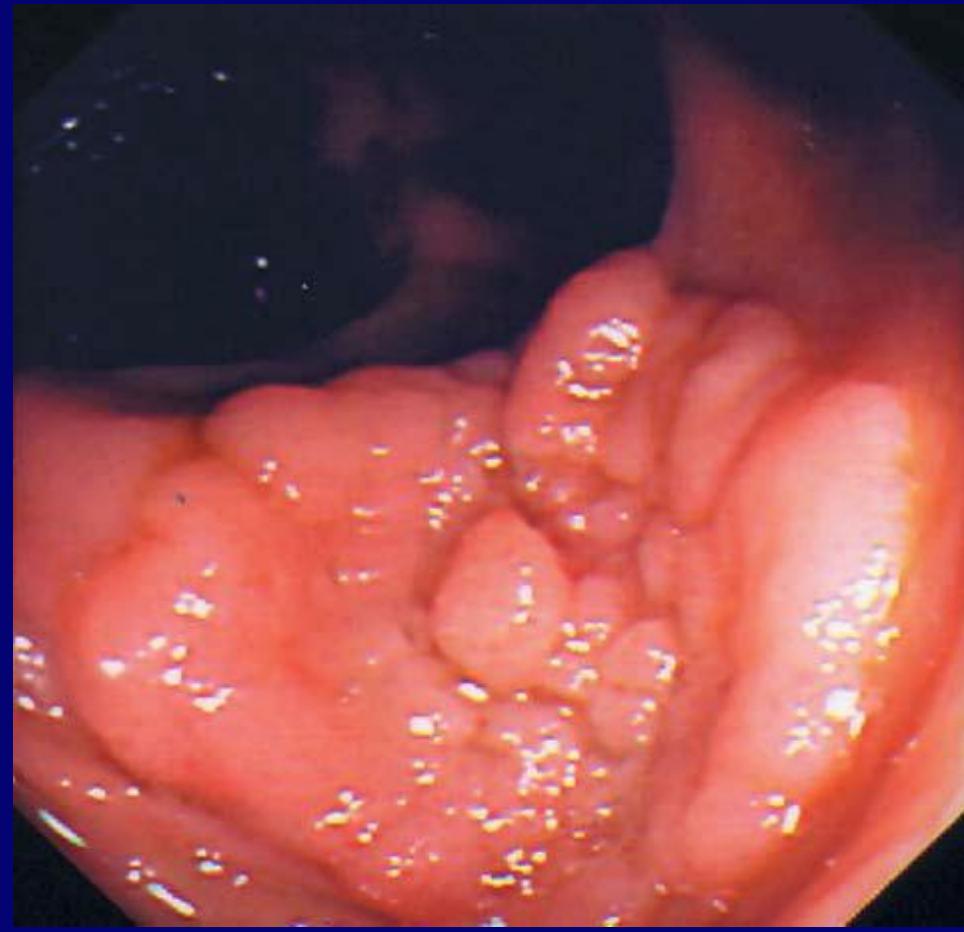
Lateral spreading tumor

- **Rectum :**
 - site de prédisposition des adénomes villoses ayant souvent une large base d'implantation
 - Tumeur avec extension latérale avec ou sans extension en profondeur
 - / autres adénomes: risque plus élevé de transformation maligne
 - 30 à 40 % des cas
- **Physiopathogénie :**
 - Secteurs présentant un faible péristaltisme
 - Colon droit et Rectum +++
- **20-30% des biopsies négatives = ADK micro-infiltrant la SM sur résection**





Flat Pattern



Granular Pattern

- *flower-bed-like*
- *carpet lesion*
- *sessile elevated lesion with multiple aggregated granules*
- *IIa aggregated lesion*

Conclusion

- Pronostic des cancers superficiels du rectum comme ceux du colon :
 - Risque de métastase ganglionnaire :
 - Elevé : si 2 critères (emboles, budding, faible dif)
 - Intermédiaire : 1 critère ou si épaisseur >2mm
 - Faible ou nul: si aucun critère ou épaisseur <2mm
 - Risque de récidive locale :
 - Si extension à la zone coagulée