

Cancers broncho-pulmonaires

I- INTRODUCTION

Affections fréquentes qui présentent un problème majeur de santé publique.

C'est la 1^{ère} cause de mortalité par cancer dans le monde (1 million de décès/an)

1^{ère} cause de décès par cancer chez l'homme, 3^{ème} chez la femme).

Ils résultent de la transformation maligne de l'épithélium qui tapisse les voies aériennes intra thoraciques (trachée et bronches), et du parenchyme pulmonaire.

Ils sont représentés essentiellement par les carcinomes.

Ils sont généralement de mauvais pronostic (10% de survie à 5 ans).

II- FACTEURS DE RISQUE

- Tabagisme +++

- Actif : - ¼ des décès par cancer

- Responsable de 80 à 90 % des cancers BP

- Risque ~x 10 à 20 / non-fumeur

- Passif : risque ~x 1,25

- Exposition professionnelle : amiante, arsenic, nickel, cobalt, hydrocarbures ...

- Relation avec le tabac est plus forte pour le carcinome épidermoïde et les carcinomes à petites cellules que pour les adénocarcinomes.

- Exposition professionnelle + tabac : risque □ (20 à 50%)

- Pollution atmosphérique : □ risque de cancer pulmonaire

- Gène responsable « GFPC5 Ch 13 » : Non-fumeurs

III- ANATOMIE PATHOLOGIQUE

III.1- Lésions pré-invasives

III.1.1- Lésions pré-invasives malpighiennes

- Dysplasies épidermoïdes : légère, modérée et sévère

- Carcinome in situ

III.1.2- Lésions pré-invasives glandulaires

- **Hyperplasie adénomateuse atypique** : Lésion focale, bien limitée $\leq 0,5$ cm avec conservation de l'architecture alvéolaire (arch lépidique). Les cellules le long des alvéoles sont peu atypiques.

- **Adénocarcinome in situ** : lésion d'architecture lépidique ≤ 3 cm, sans invasion stromale, pleurale ou vasculaire

III.1.3- Lésions pré-invasives endocrines

- **Hyperplasie Neuroendocrine Diffuse Idiopathique Pulmonaire** : Prolifération de cellules neuroendocrines confinées à l'épithélium bronchiolaire sous forme de cellules isolées, de petits groupes nodulaires ou de prolifération linéaire continue

III.2- Tumeurs malignes

A- Tumeurs épithéliales malignes (carcinomes) : 99% des CBP

Carcinomes à petites cellules (CPC): 20%

Carcinomes non à petites cellules (CNPC): 80% ce groupe renferme :

- Carcinome épidermoïde
- Adénocarcinomes
- Carcinomes à grandes cellules

Autres carcinomes (T. carcinoïde, carcinome type glandes salivaires...)

1- CARCINOME EPIDERMOÏDE

- Lié au tabac++
- 20 à 30% des CBP
- Localisation proximale □ Dg sur biopsie bronchique

Macro

- Bourgeon endo-bronchique obstructif jusqu'à volumineuse masse excavée occupant la totalité d'un lobe
- Nécrose et hémorragie fréquentes

Micro

- Prolifération de cellules tumorales ressemblant aux cellules malpighiennes +/- kératinisation
- Peut-être bien, moyennement ou peu différencié
- Variantes : papillaire, à cellules claires, basaloïde, à petites cellules

2- ADENOCARCINOME

- 20 à 40% des CBP
- Plus fréquents chez la femme et non-fumeur
- N'est pas toujours liée au tabac.
- Localisation périphérique, entraînant parfois une rétraction de la plèvre □ Dg sur biopsie dirigée (scano-guidée)

Classification des adénocarcinomes

Adénocarcinomes in situ □ Lésion pré invasive

Adénocarcinomes avec invasion minime + Adénocarcinomes invasifs □ Lésions

Invasives

a-Adénocarcinome in situ : en haut

b-Adénocarcinome avec invasion minime

- Lésion lésionnelle $\leq 3\text{cm}$ + foyers micro-invasifs $\leq 5\text{ mm}$
- Composante invasive $\neq$ architecture lésionnelle (acinaire, papillaire.)
- Pas d'invasion lymphatique, vasculaire, pleurale ou nécrose

c-Adénocarcinomes invasifs

Macro

- Masse +/- volumineuse, lobulée, bien limitée
- Fibrose centrale fréquente

Micro

- Présence d'invasion stromale, invasion pleurale, invasion vasculaire, nécrose tumorale et/ou destruction de l'architecture alvéolaire

- Composante invasive : acinaire, papillaire, micro-papillaire ou solide

Variantes :

- Adénocarcinome de structure lépidique : structure lépidique prédominante + **foyer invasif > 5 mm**
- Adénocarcinome acineux
- Adénocarcinome papillaire et micro-papillaire
- Adénocarcinome solide avec production de mucine
- Adénocarcinome invasif mucineux de structure lépidique
- Autres formes : Cystadénocarcinome mucineux, carcinome colloïde, ADK fœtal, ADK entérique

3- CARCINOME A PETITES CELLULES

- Tumeur endocrine de haut grade
- 20% des CBP
- Tabagisme++
- Pronostic sombre

Macro :

Masse péri-hilaire, blanchâtre, friable, mal limitée nécrosée

Micro

- Néoplasie diffuse à petites c. rondes, cytoplasme réduit et chromatine fine, granulaire, nucléole inapparent
- Mitoses (>10M/10CFG)
- Nécrose ++

4- CARCINOME A GRANDES CELLULES

- 10 à 20 % des CBP
- Tabagisme++
- Localisation centrale ou périphérique

Macro

Masse volumineuse, nécrotique, centrale ou périphérique, pouvant envahir la plèvre ou les structures adjacentes.

Micro

- Tumeur maligne épithéliale faite de grandes cellules au cytoplasme abondant, au noyau volumineux, granuleux nucléolés, mitoses fréquentes.
- Dépourvue de toute composante épidermoïde ou glandulaire.
- Variantes : basaloïde, à cellules claires, à grandes cellules rhabdoïdes

5- CARCINOÏDE

- 1 à 2% des CBP
- Tumeur endocrine de bas grade ou de grade intermédiaire
- Peu d'association avec le tabac
- Endo-bronchique, parfois périphérique

Macro

Tumeur en « **iceberg** » : petit bourgeon dans la lumière de la bronche et une infiltration étendue dans et au-delà de la paroi bronchique

Micro

Cordons, ilots, travées, de cellules à cytoplasme éosinophile, noyau à chromatine fine granuleuse. On a deux types de tumeur carcinoïde

Ces tumeurs sont classées en :

Carcinoïde typique

Absence de nécrose et

Mitoses < 2 mitoses / 2mm² (10 CFG)

Carcinoïde atypique

Nécrose focale et/ou

Mitoses 2 à 10 / 2mm² (10 CFG)

6- AUTRES CARCINOMES

- Carcinome adéno-squameux
- Carcinome sarcomatoïde
- Carcinome de type glande salivaire (carcinome muco-épidermoïde, carcinome adénoïde kystique...)

B- Tumeurs malignes non épithéliales

1- Sarcomes :

Hémangio-endothéliome épithélioïde, angiosarcome, synovialosarcome...)

2- Lymphomes

C- Métastases

Sein

Côlon

Prostate

Pancréas

Estomac

Ovaires

Mélanomes

Sarcomes