
Fiche Descriptive Cancer du canal anal C21

Version 2.3 du 26 février 2019

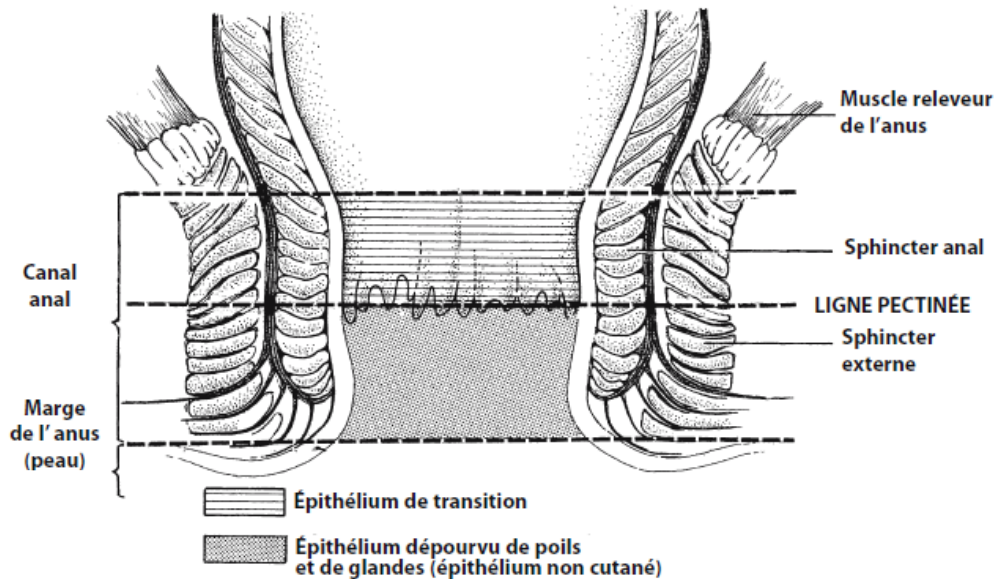
Registre National du Cancer Luxembourg
1a-b, rue Thomas EDISON
L-1445 STRASSEN - Luxembourg

RAPPEL ANATOMIQUE

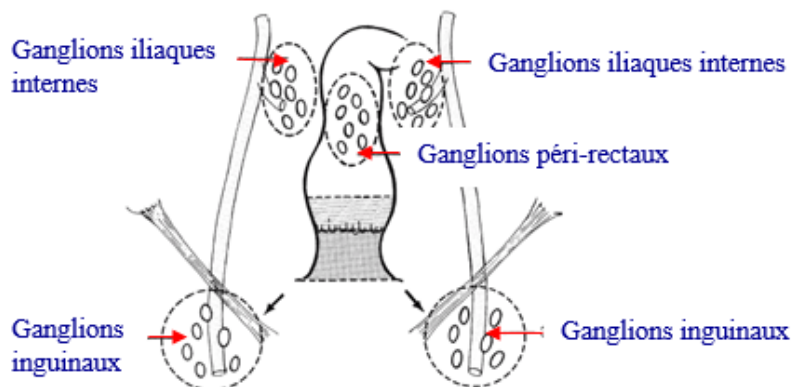
Le canal anal s'étend sur une zone de 3 à 4 cm, située entre le rectum et la ligne ano-cutanée (jonction avec la marge de l'anus). Le sphincter interne est recouvert par une muqueuse qui comprend un épithélium de transition et la ligne ano-rectale.

Limite supérieure : jonction ano-rectale (bord supérieur du releveur de l'anus).

Limite inférieure : marge anale (peau).



Chaines lymphatiques régionales :



Les chaines lymphatiques régionales sont :

- Les ganglions péri-rectaux
- Les ganglions iliaques internes
- Les ganglions inguinaux

LATERALITE

Le canal anal n'est pas un organe pair → la latéralité est non-applicable (NA).

TOPOGRAPHIE

C21.0	Anus, SAI (à l'exclusion de la peau de l'anus, péri-anale et de la marge anale)
C21.1	Canal anal, sphincter anal
C21.2	Zone cloacale
C21.8	Lésions à localisations contiguës du rectum, de l'anus et du canal anal
C44.56	Marge anale, peau péri-anale → C21.3 à partir du 01/01/2018

Remarque :

Pour le RNC, à partir de **2018**, il a été convenu d'attribuer à la peau péri-anale le code **C21.3** au lieu du code C44.56. En effet, dans le TNM 8^{ème} édition, le TNM du canal anal est applicable aux carcinomes de la peau péri-anale. De ce fait, les carcinomes de la peau péri-anale incidents à partir de 2018 sont enregistrés dans le RNC.

Adénocarcinome développé sur fistule ano-rectale → Coder C21.8 (lésion à localisations contiguës du rectum, de l'anus et du canal anal) et mettre en commentaire « ADK sur fistule ».

MORPHOLOGIE

Trois zones histologiques peuvent être distinguées :

- La zone supérieure (zone muqueuse, zone intestinale ou zone supérieure) : muqueuse glandulaire en continuité avec la muqueuse rectale.
- La zone intermédiaire ou transitionnelle (membraneuse, jonctionnelle, cloacogénique, intermédiaire, moyenne, hémorroïdaire) : plusieurs types histologiques. Le plus spécifique : épithélium transitionnel.
- La zone inférieure (zone cutanée lisse, pecten, anoderme) : épithélium malpighien sans kératinisation et sans glandes cutanées, au-dessous de la ligne pectinée.

Les carcinomes sont les cancers les plus fréquents :

- Epidermoïdes (70% des cas)
 - Grandes cellules kératinisant
 - Grandes cellules non kératinisant : transitionnel
- Basaloïdes (30%)

Les adénocarcinomes du canal anal n'existent pas, il s'agit d'un ADK du bas rectum. Par contre, il est possible de trouver des adénocarcinomes des glandes anales (rare) → Code morphologique spécifique M-8215/3.

CRITERES D'INCLUSION

Les néoplasies intraépithéliales de l'anus (AIN) de **haut grade** regroupent les AIN de grade II et de grade III et sont à enregistrer en M-8077/2. Elles regroupent également les termes dysplasies modérées et dysplasies sévères. Néanmoins, les termes « dysplasies modérées » & « dysplasies sévères » sont obsolètes.

Pour les cas incidents à partir du 01/01/2018 : les AIN II sont enregistrées en M-8077/2 ; les dysplasies modérées sont à discuter avec l'équipe RNC avant enregistrement.

TUMEURS MULTIPLES

Cf. document « les tumeurs multiples ».

CLASSIFICATION TNM 7

La classification TNM 7 des carcinomes du canal anal s'applique aux carcinomes dont les carcinomes épidermoïdes et cloacogéniques ainsi que les carcinomes développés sur une fistule ano-rectale. Les remarques ci-dessous font référence à cette classification.

Pour les tumeurs de la marge anale (C44.56), prendre le TNM 7 des tumeurs cutanées mais ces tumeurs ne sont pas à enregistrer pour le RNC pour une année d'incidence ≠ 2013.

Les tumeurs suivantes sont classées en Tis :

- Carcinome in situ,
- Maladie de Bowen,
- Lésion épidermoïde intra-épithéliale de haut grade,
- Néoplasie intra-épithéliale anale II – III (AIN II – III).

Une fistule de l'anus est classée T4 si la fistule relie un autre fragment par la séreuse.

CLASSIFICATION TNM 8

Les principaux changements dans la classification TNM 8 par rapport à la classification TNM 7 sont les suivants :

- Applicabilité : la classification TNM 8 s'applique également aux tumeurs de la marge anale et de la peau péri-anale à moins de 5 cm de la marge anale (à coder en C21.3 à partir de 2018)
- Codage du N : la catégorie N1 est maintenant sous-divisée en 3 sous-catégories : N1a, N1b et N1c

TNM 7	TNM 8
Nx	Nx
N0	N0
N1	N1
	N1 a
	N1 b
	N1 c

- Codage du Stade :

TNM 7	TNM 8
Stade 0	Stade 0
Stade I	Stade I
Stade II	Stade IIA
	Stade IIB
Stade IIIA	Stade IIIA
Stade IIIB	Stade IIIB
	Stade IIIC
Stade IV	Stade IV

MARQUEURS TUMORAUX SÉRIQUES

Les marqueurs tumoraux sériques à renseigner dans le cadre d'un cancer du canal anal sont les suivants :

- ACE
- Ca 125
- Ca19.9

RADIOTHERAPIE

Champ traité : la tumeur ou le lit tumoral correspond au canal anal.

Champ traité : le 1^{er} relais ganglionnaire correspond aux ganglions inguinaux.

Champ traité : le 2^{ème} relais ganglionnaire correspond aux ganglions obturateurs, iliaques internes, iliaques externes et communs.

ANNEXE : CLASSIFICATION OMS DES TUMEURS DU CANAL ANAL

Epithelial tumours			
<i>Premalignant lesions</i>			
Anal intraepithelial neoplasia (dysplasia), low grade	8077/0*	Neuroendocrine neoplasms ^b	
Anal intraepithelial neoplasia (dysplasia), high grade	8077/2	Neuroendocrine tumour (NET)	
		NET G1 (carcinoid)	8240/3
		NET G2	8249/3
Bowen disease		Neuroendocrine carcinoma (NEC)	8246/3
Perianal squamous intraepithelial neoplasia		Large cell NEC	8013/3
Paget disease	8542/3	Small cell NEC	8041/3
		Mixed adenoneuroendocrine carcinoma	8244/3
<i>Carcinoma</i>			
Squamous cell carcinoma	8070/3	Mesenchymal tumours	
Verrucous carcinoma	8051/3		
Undifferentiated carcinoma	8020/3	Secondary tumours	
Adenocarcinoma	8140/3		
Mucinous adenocarcinoma	8480/3		

Bosman, F.T., Carneiro, F., Hruban, R.H., Theise, N.D.: World Health Organization Classification of Tumours. Pathology and Genetics of Tumours of the Digestive System. IARC Press: Lyon 2010