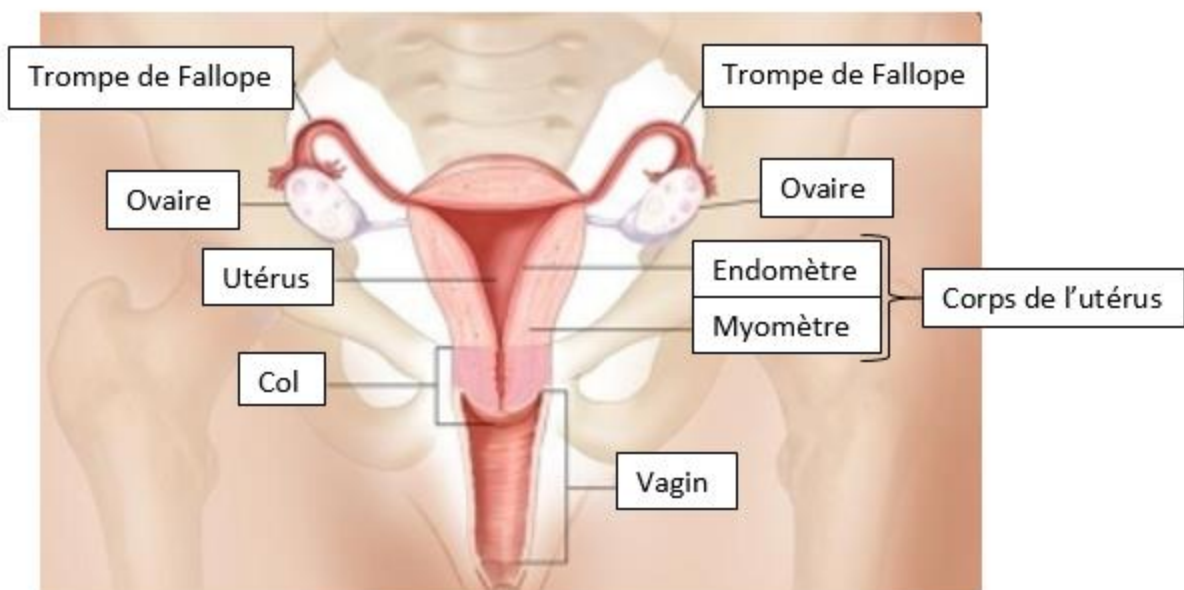
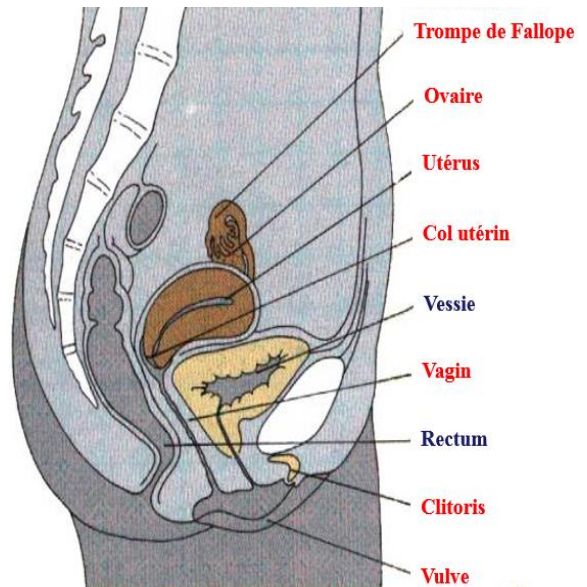
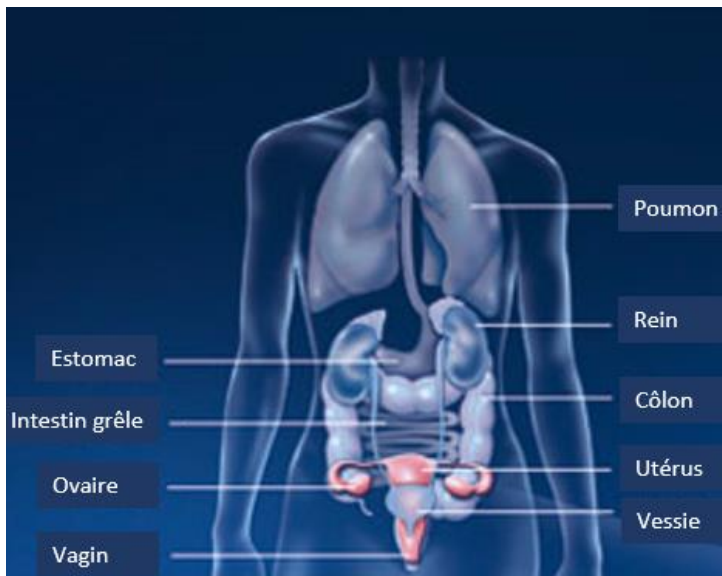

Fiche Descriptive

Cancer de l'ovaire C56.9

Version 2.1 du 9 juillet 2018

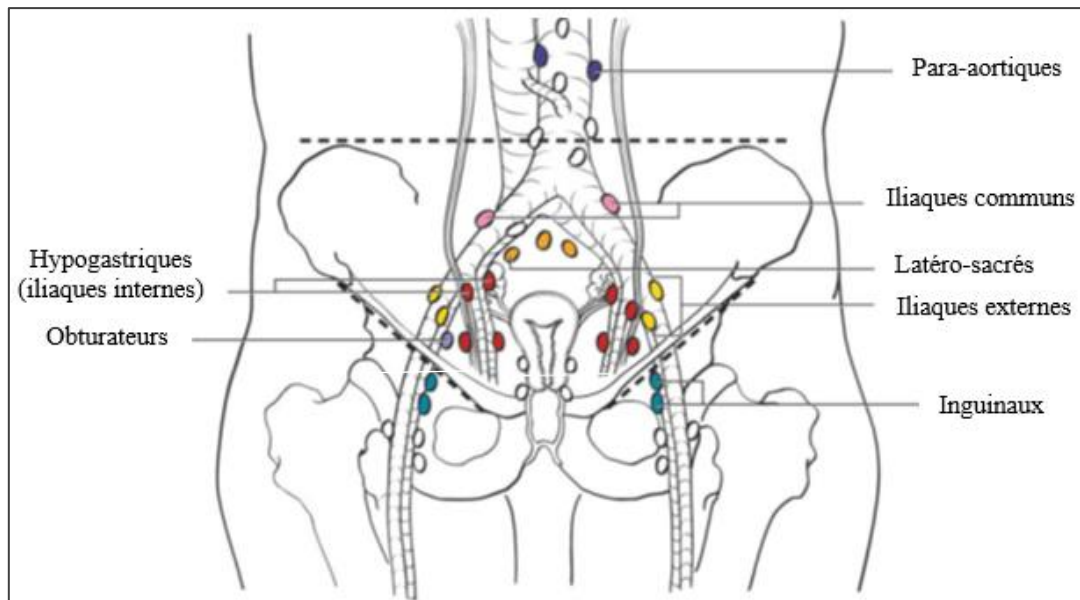
Registre National du Cancer Luxembourg
1a-b, rue Thomas EDISON
L-1445 STRASSEN - Luxembourg

Anatomie régionale

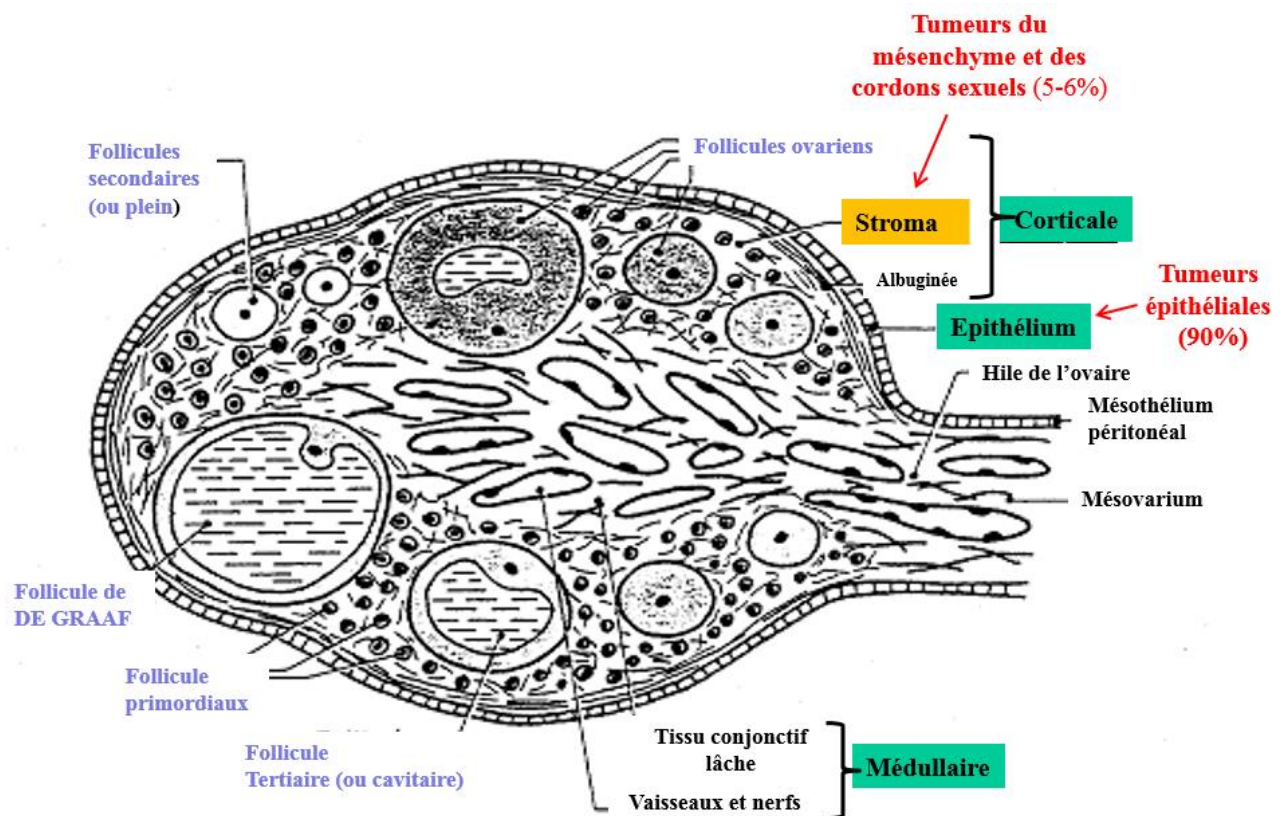


Ganglions lymphatiques régionaux

Les ganglions lymphatiques régionaux de l'ovaire sont les ganglions hypogastriques (obturateurs inclus), iliaques primitifs, iliaques externes, latéro-sacrés, para-aortiques et inguinaux.



HISTOLOGIE



LATERALITE

L'ovaire est un organe pair → Coder la latéralité droite, gauche ou **bilatérale** (si même groupe morphologique à droite et à gauche) de la tumeur.

Lésion à l'ovaire droit et lésion à l'ovaire gauche → Coder **une** tumeur bilatérale **non multifocale**.

TOPOGRAPHIE

Un seul code topographique → C56.9.

MORPHOLOGIE

Les cancers de l'ovaire sont pour la plupart des tumeurs épithéliales (90%) mais on rencontre également des tumeurs du mésenchyme et des cordons sexuels (5 à 6%) ainsi que des tumeurs germinales (0,5 à 5%).

Comportement :

- Tumeur borderline micro-invasive (M---/1) ≠ carcinome micro-invasif (M---/3)

CRITERES D'INCLUSION

Une tumeur qui est intra-épithéliale (dans l'épithélium ovarien) sans franchir la membrane basale pour envahir le stroma ovarien est une tumeur borderline (= à la limite de la malignité = à évolution incertaine = M---/1). Les tumeurs des ovaires borderline sont à enregistrer pour le RNC.

Les tumeurs borderline ne concernent que les tumeurs épithéliales.

TUMEUR DE KRUKENBERG

Les tumeurs de Krukenberg au niveau d'1 ou des 2 ovaires sont des métastases d'un autre cancer primitif (carcinome).

- Si le primitif est connu, coder :
 - Topographie du primitif
 - Morphologie du primitif s'il y a eu un prélèvement, sinon morphologie de la tumeur de Krukenberg M-8490/3
- Si le primitif est inconnu, coder :
 - Topographie = C80.9
 - Morphologie de la tumeur de Krukenberg M-8490/3

TUMEURS MULTIPLES

Cf. document « les tumeurs multiples ».

Remarque :

Après traitement et rémission d'une tumeur au niveau d'un seul ovaire, découverte d'une tumeur de même groupe morphologique à l'autre ovaire (latéralité différente) → il s'agit d'une récurrence et non d'une nouvelle tumeur.

CLASSIFICATION TNM 7

La classification TNM de l'ovaire s'applique aux tumeurs malignes ovariennes épithéliales et stromales y compris celles à la limite de malignité.

Par rapport à la classification de l'OMS de 2014 présentée en annexe 2, le TNM s'applique principalement aux groupes et sous-groupes histologiques suivants (encadrés en rouge dans le tableau de l'annexe 2) :

- Tumeurs épithéliales
- Tumeurs mésenchymateuses
- Tumeurs mixtes épithéliales et mésenchymateuses
- Tumeurs des cordons sexuels et stromales : uniquement le sous-groupe des tumeurs des cordons sexuels
- Tumeurs mixtes des cordons sexuels et du stroma
- Tumeurs des cellules germinales
- Tératomes monodermiques et tumeurs provenant des kystes dermoïdes
- Tumeurs des cellules germinales et des cordons sexuels
- Tumeurs diverses : toutes sauf paragangliome
- Tumeurs mésothéliales

Remarques :

- Métastase sur la capsule hépatique → T3
- Métastase de la coupole diaphragmatique ou de la séreuse gastrique → T3
- Les métastases péritonéales sont prises en compte pour établir l'extension de la tumeur primitive (catégorie T) mais ne sont pas considérées comme des métastases à distance. Par contre elles doivent être enregistrées dans les RHC en tant que « métastases au moment du diagnostic » :
 - Autre méta = OUI
 - Préciser autre méta = carcinose péritonéale
- Métastase dans le parenchyme hépatique → M1
- Il est possible d'avoir une tumeur borderline (M---/1) avec des implants péritonéaux ou une carcinose péritonéale → remplir le TNM + explications dans le commentaire
- Les tumeurs borderline et in situ (/1 et /2) dans la CIM-O-3 ont un TNM qui correspond aux tumeurs invasives.

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 **carcinomes des trompes de Fallope (C57) et aux carcinomes du péritoine d'origine mullérienne (C48.1, C48.2, C48.8 ; M-8442, M-8460 – M-8461)**
- Le codage du TNM et du stade sont modifiés pour prendre en compte les carcinomes des trompes de Fallope et afin de s'aligner à la classification FIGO de 2014.

TNM 7	TNM 8
Tx	Tx
T0	T0
T1	T1
T1a	T1a
T1b	T1b
T1c	T1c
	T1c1
	T1c2
	T1c3
T2	T2
T2a	T2a
T2b	T2b
T2c	
T3	T3
T3a	T3a
T3b	T3b
T3c	T3c
Nx	Nx
N0	N0
N1	N1
	N1a
	N1b
M0	M0
M1	M1
	M1a
	M1b

- Codage du Stade :

TNM 7	TNM 8
	Stade I
Stade IA	Stade IA
Stade IB	Stade IB
Stade IC	Stade IC
	Stade II
Stade IIA	Stade IIA
Stade IIB	Stade IIB
Stade IIC	
Stade IIIA	
	Stade IIIA1
	Stade IIIA2
Stade IIIB	Stade IIIB
Stade IIIC	Stade IIIC
Stade IV	Stade IV
	Stade IVA
	Stade IVB

MARQUEURS TUMORAUX SÉRIQUES

Les marqueurs tumoraux sériques à renseigner dans le cadre d'un cancer de l'ovaire sont les suivants :

- Ca 125
- Ca 19.9
- Alfa-FP
- Alfa-hCG
- Bêta-hCG
- hCG totale
- LDH

RADIOTHERAPIE

Néant

ANNEXE : CLASSIFICATION OMS DES TUMEURS DE L'OVAIRE

Epithelial tumours		Malignant	
Serous Tumours		Malignant Brenner tumour	9000/3
Benign		Seromucinous tumours	
Serous cystadenoma	8441/0	Benign	
Serous adenofibroma	9014/0	Seromucinous cystadenoma	8474/0*
Serous surface papilloma	8461/0	Seromucinous adenofibroma	9014/0*
Borderline		Borderline	
Serous borderline tumour /		Seromucinous borderline tumour / Atypical	
Atypical proliferative serous tumour	8442/1	proliferative seromucinous tumour	8474/1*
Serous borderline tumour - micropapillary		Malignant	
variant / Non-invasive low-grade		Seromucinous carcinoma	8474/3*
serous carcinoma	8460/2*	Undifferentiated carcinoma	8020/3
Malignant			
Low-grade serous carcinoma	8460/3	Mesenchymal tumours	
High-grade serous carcinoma	8461/3	Low-grade endometrioid	
Mucinous tumours		stromal sarcoma	8931/3
Benign		High-grade endometrioid	
Mucinous cystadenoma	8470/0	stromal sarcoma	8930/3
Mucinous adenofibroma	9015/0	Mixed epithelial and mesenchymal tumours	
Borderline		Adenosarcoma	8933/3
Mucinous borderline tumour / Atypical		Carcinosarcoma	8980/3
proliferative mucinous tumour	8472/1	Sex cord-stromal tumours	
Malignant		Pure stromal tumours	
Mucinous carcinoma	8480/3	Fibroma	8810/0
Endometrioid tumours		Cellular fibroma	8810/1
Benign		Thecoma	8600/0
Endometriotic cyst		Luteinized thecoma associated	
Endometrioid cystadenoma	8380/0	with sclerosing peritonitis	8601/0
Endometrioid adenofibroma	8381/0	Fibrosarcoma	8810/3
Borderline		Sclerosing stromal tumour	8602/0
Endometrioid borderline tumour / Atypical		Signet-ring stromal tumour	8590/0
proliferative endometrioid tumour	8380/1	Microcystic stromal tumour	8590/0
Malignant		Leydig cell tumour	8650/0
Endometrioid carcinoma	8380/3	Steroid cell tumour	8760/0
Clear cell tumours		Steroid cell tumour, malignant	8760/3
Benign		Pure sex cord tumours	
Clear cell cystadenoma	8443/0	Adult granulosa cell tumour	8620/3
Clear cell adenofibroma	8313/0	Juvenile granulosa cell tumour	8622/1
Borderline		Sertoli cell tumour	8640/1
Clear cell borderline tumour / Atypical		Sex cord tumour with annular tubules	8623/1
proliferative clear cell tumour	8313/1	Mixed sex cord-stromal tumours	
Malignant		Sertoli-Leydig cell tumours	
Clear cell carcinoma	8310/3	Well differentiated	8631/0
Brenner tumours		Moderately differentiated	8631/1
Benign		With heterologous elements	8634/1
Brenner tumour	9000/0	Poorly differentiated	8631/3
Borderline		With heterologous elements	8634/3
Borderline Brenner tumour / Atypical		Retiform	8633/1
proliferative Brenner tumour	9000/1	With heterologous elements	8634/1
		Sex cord-stromal tumours, NOS	8590/1

Germ cell tumours			Wolffian tumour	9110/1
Dysgerminoma	9060/3		Small cell carcinoma, hypercalcaemic type	8044/3*
Yolk sac tumour	9071/3		Small cell carcinoma, pulmonary type	8041/3
Embryonal carcinoma	9070/3		Wilms tumour	8960/3
Non-gestational choriocarcinoma	9100/3		Paraganglioma	8693/1
Mature teratoma	9080/0		Solid pseudopapillary neoplasm	8452/1
Immature teratoma	9080/3			
Mixed germ cell tumour	9085/3		Mesothelial tumours	
Monodermal teratoma and somatic-type tumours arising from a dermoid cyst			Adenomatoid tumour	9054/0
Struma ovarii, benign	9090/0		Mesothelioma	9050/3
Struma ovarii, malignant	9090/3		Soft tissue tumours	
Carcinoid	8240/3		Myxoma	8840/0
Strumal carcinoid	9091/1		Others	
Mucinous carcinoid	8243/3			
Neuroectodermal-type tumours			Tumour-like lesions	
Sebaceous tumours			Follicle cyst	
Sebaceous adenoma	8410/0		Corpus luteum cyst	
Sebaceous carcinoma	8410/3		Large solitary luteinized follicle cyst	
Other rare monodermal teratomas			Hyperreactio luteinalis	
Carcinomas			Pregnancy luteoma	
Squamous cell carcinoma	8070/3		Stromal hyperplasia	
Others			Stromal hyperthecosis	
Germ cell - sex cord-stromal tumours			Fibromatosis	
Gonadoblastoma, including gonadoblastoma with malignant germ cell tumour	9073/1		Massive oedema	
Mixed germ cell-sex cord-stromal tumour, unclassified	8594/1*		Leydig cell hyperplasia	
			Others	
Miscellaneous tumours			Lymphoid and myeloid tumours	
Tumours of rete ovarii			Lymphomas	
Adenoma of rete ovarii	9110/0		Plasmacytoma	9734/3
Adenocarcinoma of rete ovarii	9110/3		Myeloid neoplasms	
			Secondary tumours	

Robert J. Kurman, Maria Luisa Carcangiu, C. Simon Herrington, Robert H. Young, (Eds.): WHO Classification of Tumours of Female Reproductive Organs.
IARC: Lyon 2014

Tumeurs pour lesquelles le TNM s'applique