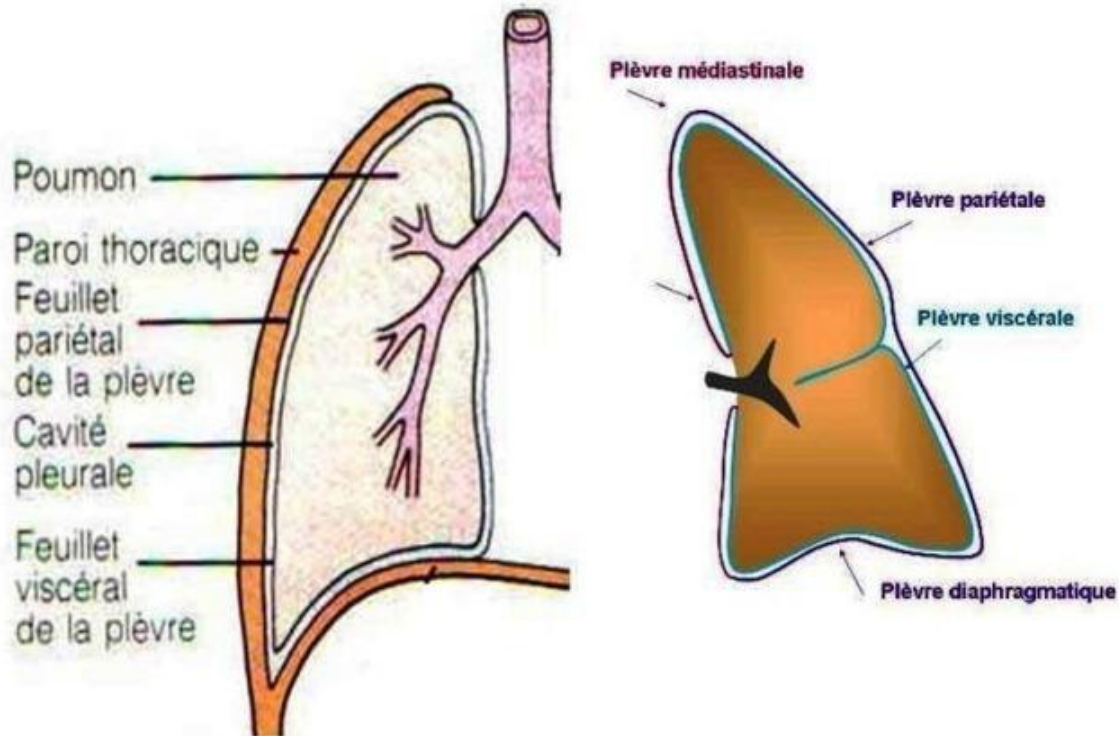

Fiche Descriptive

Cancer de la plèvre C38.4

Version 2.1 du 6 juillet 2018

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

RAPPEL ANATOMIQUE



Les poumons sont entourés par la plèvre et sont séparés par le médiastin.

La plèvre forme une cavité virtuelle qui est la cavité pleurale. Cette cavité contient un fluide « lubrifiant » permettant les mouvements de la cage thoracique liés à la respiration. Elle est composée de 2 feuillets :

- Le feuillet interne ou plèvre viscérale au contact du poumon
- Le feuillet externe ou plèvre pariétale au contact de la paroi thoracique

Épanchement pleural = pleurésie = rétention anormale de liquide dans la cavité pleurale.

Pneumothorax = présence d'air dans la cavité pleurale.

LATERALITE

Pour les tumeurs de la plèvre de date d'incidence antérieure au 01/01/2017, la plèvre n'est pas considérée comme un organe pair → la latéralité est non-applicable (NA).

À partir de la date d'incidence du **01/01/2017**, la plèvre est considérée comme un organe pair → Coder la latéralité droite ou gauche de la tumeur.

TOPOGRAPHIE

Un seul code topographique → C38.4.

MORPHOLOGIE

Les cancers primitifs de la plèvre sont des mésothéliomes pleuraux (M-9050 – M-9055).

TUMEURS MULTIPLES

Cf. document « les tumeurs multiples ».

CRITERES D'INCLUSION

Le **mésothéliome pleural** est un cancer primitif de la plèvre, dont le diagnostic de certitude est difficile à poser.

Il est également difficile de faire la différence entre un cancer primitif et une métastase d'un autre cancer primitif.

Base de diagnostic histologique :

- Métastases pleurales dont le cancer primitif n'est pas retrouvé après demande d'informations aux cliniciens, en RCP, etc. :

Morphologie = morphologie décrite sur le prélèvement anatomopathologique lorsqu'il a été réalisé
Topographie = C80.9

Comportement = /3

Base de diagnostic = 6 (histologie sur métastase).

Base de diagnostic autre qu'histologique :

- Cytologique :

Morphologie = 8001/3 à 8004/3 lorsque l'examen cytologique montre des cellules malignes.

- Paraclinique :

Si les cliniciens parlent de mésothéliome « probable », conserver la plèvre en topographie primitive et mettre 8000/3 en morphologie avec une base de diagnostic non histologique.

Lorsqu'au terme de l'ensemble des examens, le diagnostic posé par les cliniciens ne permet pas d'affirmer la nature primitive ou secondaire du cancer → coder la topographie en C80.9 et le comportement /3.

En présence d'un cancer concomitant et en l'absence de certitude diagnostique et d'informations supplémentaires → considérer la tumeur pleurale comme une métastase.

CLASSIFICATION TNM 7

La classification TNM ne s'applique qu'aux mésothéliomes malins de la plèvre C38.4.

CLASSIFICATION TNM 8

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

- Codage du T : il n'y a plus de sous-catégories T1a et T1b pour la catégorie T1.

TNM 7	TNM 8
Tx	Tx
T0	T0
T1	T1
T1a	
T1b	
T2	T2
T3	T3
T4	T4

- Codage du N : il n'y a plus de catégorie N3.

TNM 7	TNM 8
Nx	Nx
N0	N0
N1	N1
N2	N2
N3	

- Codage du Stade :

TNM 7	TNM 8
Stade IA	Stade IA
Stade IB	Stade IB
Stade II	Stade II
Stade III	Stade III A
	Stade III B
Stade IV	Stade IV

Champ traité : le 1^{er} relais ganglionnaire correspond aux ganglions cervicaux inférieurs, sus-claviculaires et de la fourchette sternale ; ganglions para-trachéaux (supérieurs) ; ganglions para-trachéaux inférieurs ; ganglions sous-aortiques ; ganglions para-aortiques ; ganglions sous-carénaires ; ganglions para-œsophagiens ; ganglions hilaires.

Champ traité : le 2^{ème} relais ganglionnaire correspond aux ganglions sus-claviculaires et cœliaques.

ANNEXE : CLASSIFICATION OMS DES TUMEURS DE LA PLEVRE

Mesothelial tumours		Mesenchymal tumours	
Diffuse malignant mesothelioma		Epithelioid hemangioendothelioma	
Epithelioid mesothelioma	9052/3	Angiosarcoma	
Sarcomatoid mesothelioma	9051/3	Synovial sarcoma	
Desmoplastic mesothelioma	9051/3	Solitary fibrous tumour	
Biphasic mesothelioma	9053/3	Malignant solitary fibrous tumour	
Localized malignant mesothelioma		Desmoid-type fibromatosis	
Epithelioid mesothelioma	9052/3	Calcifying fibrous tumour	
Sarcomatoid mesothelioma	9051/3	Desmoplastic round cell tumour	
Biphasic mesothelioma	9053/3		
Well-differentiated papillary mesothelioma	9052/1*		
Adenomatoid tumour	9054/0		
Lymphoproliferative disorders			
Primary effusion lymphoma	9678/3		
Diffuse large B-cell lymphoma associated with chronic inflammation	9680/3		

Travis W.D., Brambilla E., Burke A.P., Marx A., Nicholson A.G. (Eds.):
 World Health Organization Classification of Tumours of Lung, Pleura, Thymus and Heart (4th edition).
 IARC: Lyon 2015