

Belgian Cancer Registry



# Session 6 2023 : Tumeurs du système urinaire





## Formation en ligne

28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)




1


## CONTENU

-  Introduction générale
-  Classification TNM
-  Règles d'enregistrement et recommandations de l'ENCR
-  Exercices


Belgian Cancer Registry



28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)



2



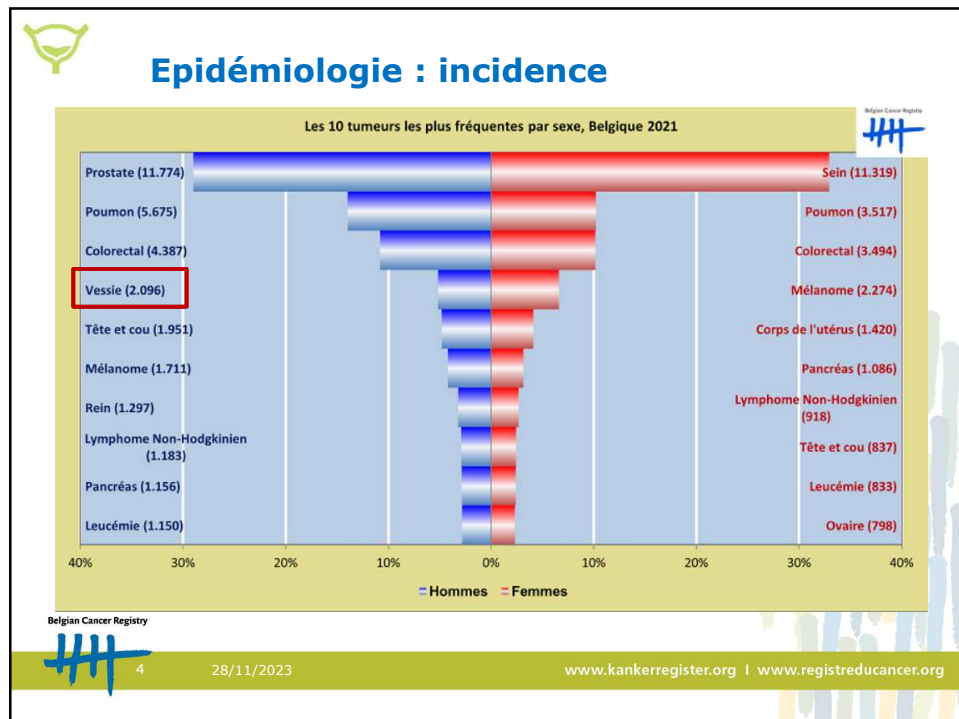
# Introduction générale

## Epidémiologie Anatomie Classification OMS 5<sup>ème</sup> édition

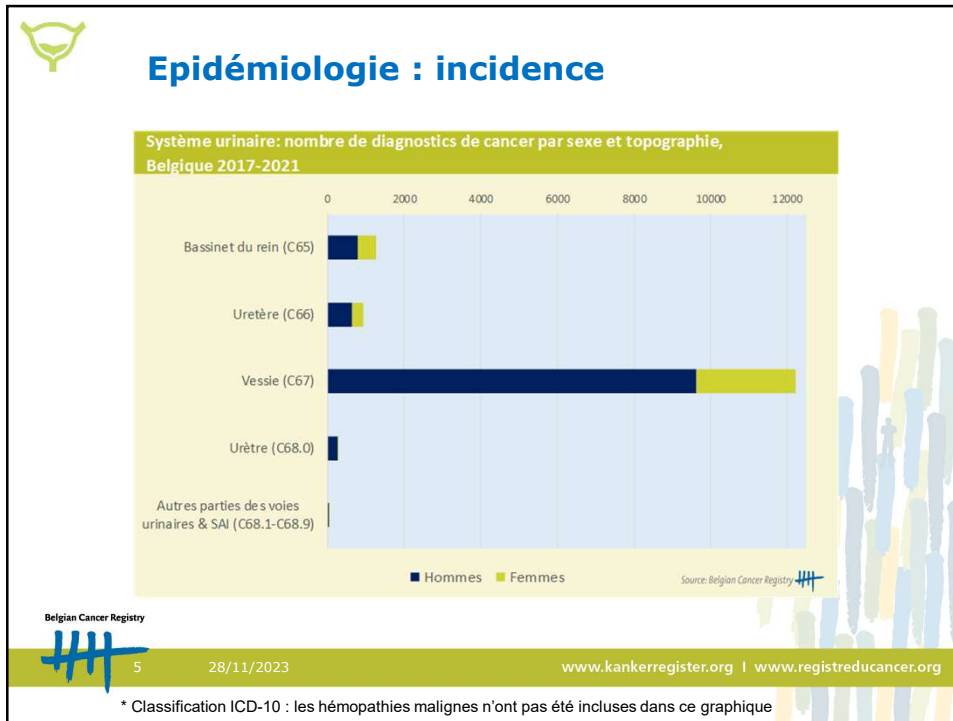
Belgian Cancer Registry

3 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

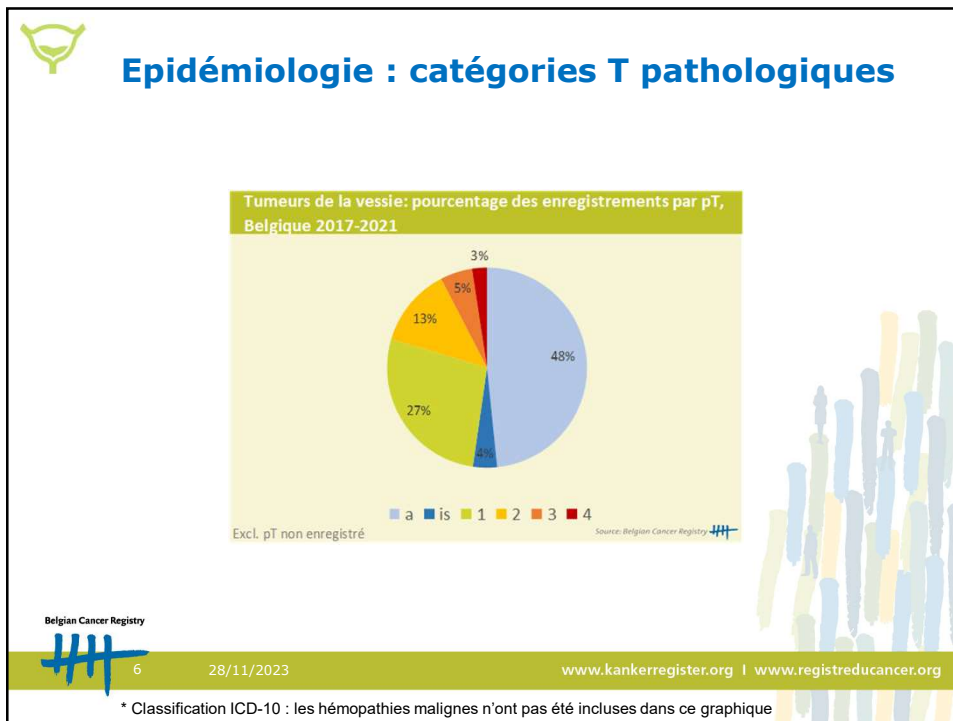
3



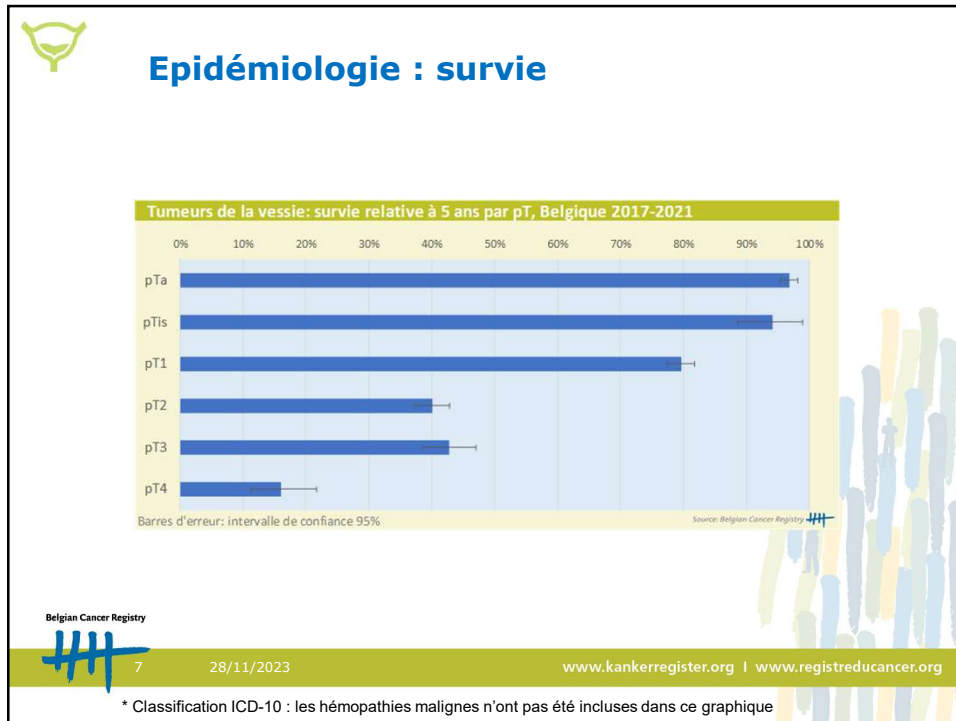
4



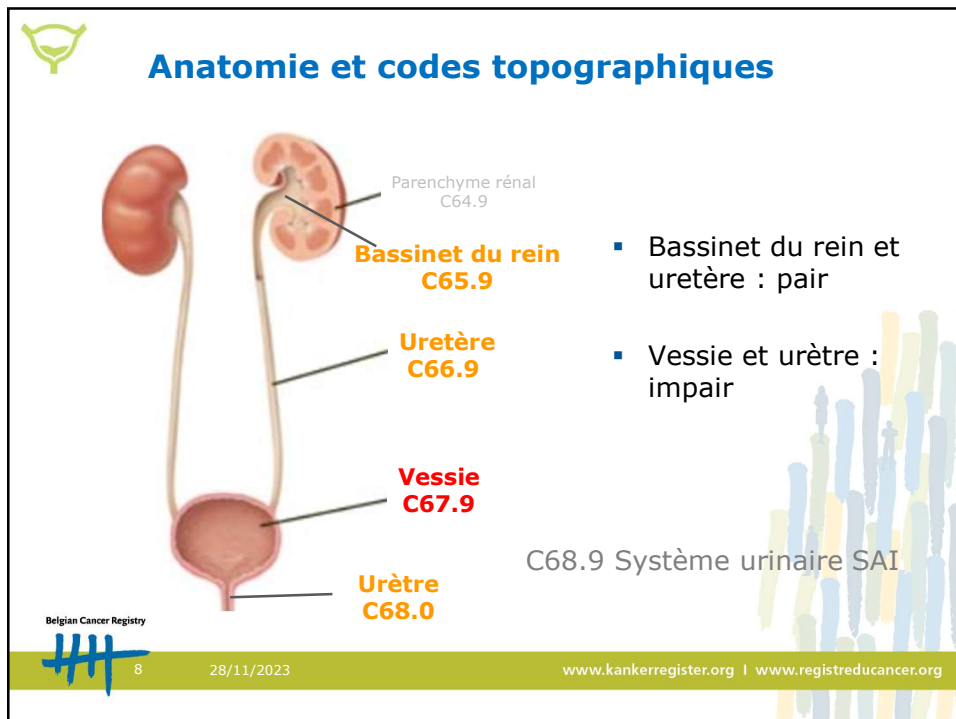
5



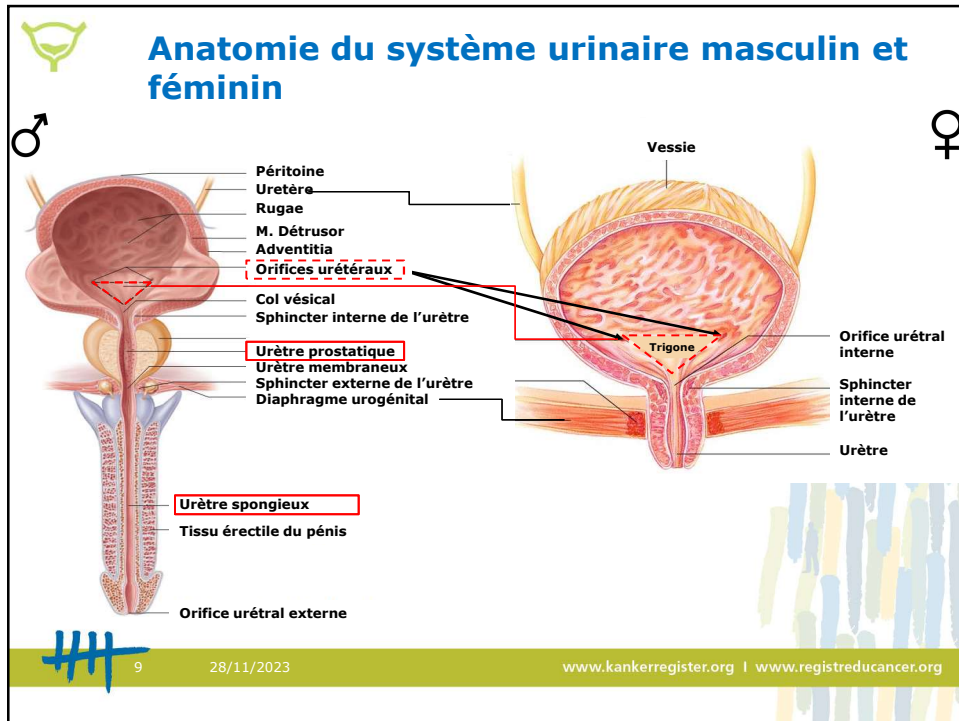
6



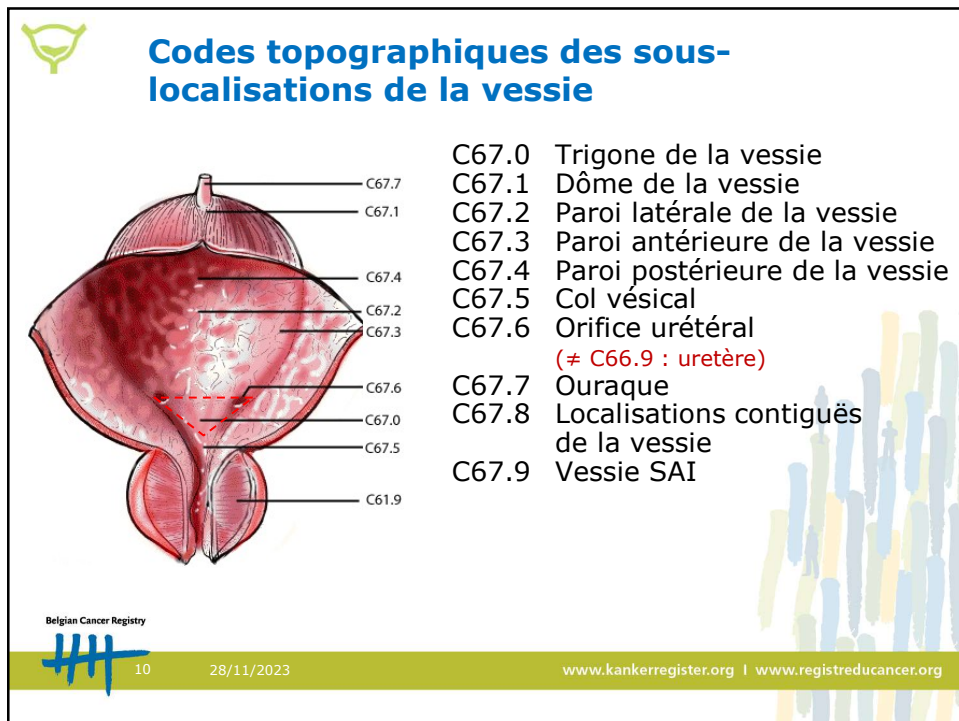
7



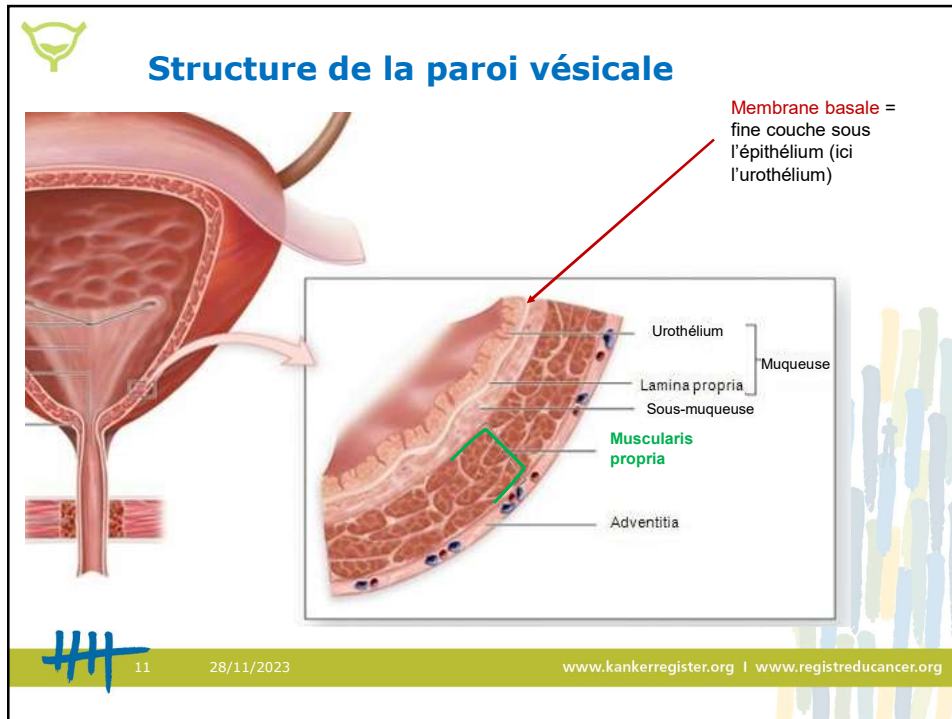
8




9



10



11



## Histologie C65-C66-C67-C68


**Principalement des tumeurs à cellules urothéliales**

60% non-invasives - 20% invasion superficielle - 20% invasion du muscle


**8120/3 Carcinome urothélial invasif** (type conventionnel)

- Différents sous-types (certains ont un code spécifique)
  - ex : **8131/3** Carcinome urothélial micro-papillaire
  - 8020/3** Carcinome urothélial indifférencié
- Carcinome urothélial avec différenciation divergente
  - ex : **8120/3** avec différenciation glandulaire
  - 8120/3** avec différenciation squameuse

Belgian Cancer Registry

 12 28/11/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

12



## Histologie C65-C66-C67-C68

**Egalement d'autres tumeurs...**

**8140/3 Adénocarcinomes** : phénotype glandulaire pur (<-> carcinome urothélial avec différenciation glandulaire)

- Sous-types avec des codes spécifiques : 8144/3, 8480/3, ...

**8070/3 Carcinomes spinocellulaires** : phénotype squameux pur (<-> carcinome urothélial avec différenciation squameuse)

**Néoplasies neuro-endocrines** : 8041/3, ...

- Codez un carcinome urothélial + NEN comme neuro-endocrine, peu importe l'importance de la composante neuro-endocrine (ex. 30% NEC à petites cellules + 70% carcinome urothélial = 8041/3)

Belgian Cancer Registry

13 28/11/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

13



## Classification OMS (5<sup>ème</sup> édition, 2022)

~~ICDO:  
UCO/SAI  
8120/3~~

Utilisez la liste de codes préparée par le BCR

| Tumeurs du système urinaire  |  |                            |
|--|--|----------------------------|
| (Sur base du Blue Book de l'OMS sur les tumeurs du système urinaire et du système génital masculin 5 <sup>ème</sup> éd. et de la classification CIM-O-3.2) |  |                            |
| Code morphologique   | Description  | Remarques                  |
| <b>Tumeurs du système urinaire</b>   |  |                            |
| <b>Tumeurs urothéliales</b>  |  |                            |
| <b>Néoplasies urothéliales non-invasives</b>   |  |                            |
| 8120/0*  | Papillome urothélial   |                            |
| 8121/0*  | Papillome urothélial inversé   |                            |
| 8130/1   | Tumeur urothéliale papillaire à faible potentiel malin (PUNLMP)                                      |                            |
| 8130/1   | <i>Tumeur urothéliale papillaire inversée à faible potentiel malin</i>                               |                            |
| 8130/2   | Carcinome urothélial papillaire non-invasif, de bas grade  | Grade de différenciation 1 |
| 8130/2   | <i>Carcinome urothélial papillaire non-invasif de bas grade, avec schéma de croissance inversée</i>  |                            |
| 8130/2   | Carcinome urothélial papillaire non-invasif, de haut grade   | Grade de différenciation 3 |
| 8130/2   | <i>Carcinome urothélial papillaire non-invasif de haut grade, avec schéma de croissance inversée</i> |                            |
| 8120/2   | Carcinome urothélial in situ (CIS)   |                            |
| <b>Tumeurs urothéliales invasives</b>  |  |                            |
| 8120/3   | Carcinome urothélial invasif   |                            |
| 8120/3   | <i>Carcinome urothélial conventionnel</i>  |                            |
| 8120/3   | <i>Carcinome urothélial à différenciation squameuse</i>  |                            |


**Division sur base du type histologique**

Hémopathies malignes et sarcomes : utilisez les listes spécifiques sur notre site internet

Belgian Cancer Registry

14 28/11/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

14



## Classification OMS (5<sup>ème</sup> édition, 2022)


**Quelques ajustements :**

- Le terme 'à cellules transitionnelles' (TCC) n'est plus recommandé  
→ 'à **cellules urothéliales**' (UCC)

**8130/3 UCC invasif papillaire**  
peut être utilisé pour le Registre  
apparaît dans la classification ICD-O, pas dans celle de l'OMS


- Ajout de termes pour les tumeurs avec schéma de croissance '*inversée*'
- Suppression anciens termes avec '*variant*'
- UCC **plasmocytoïde** = 8122/3, **sarcomatoïde** = ~~8122/3~~ → 8120/3
- UCC **tubulaire** = 8120/3

Belgian Cancer Registry



15 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)


15



## Classification TNM

TNM  
Diagnostic et traitement

Belgian Cancer Registry



16 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

16





## TNM pour les carcinomes du système urinaire

Chapitre à consulter en fonction de  
**la localisation de la tumeur primaire**

Livre TNM 8<sup>ème</sup> édition :

- TNM Bassinet du rein (C65.9) et Uretère (C66.9) : p. 202
- TNM Vessie (C67) : p. 204
- TNM Urètre (C68.0) : p. 208

Belgian Cancer Registry



17

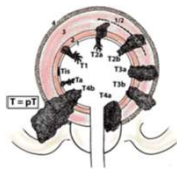
28/11/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

17



## TNM pour les carcinomes de la vessie



### Primary tumour (pT)

- pTx Primary tumour cannot be assessed
  - pT0 No evidence of primary tumour
  - pTa Non-invasive papillary carcinoma
  - pTis Carcinoma in situ
- Invasion = infiltration à travers la membrane basale**
- pT1 Tumour invades subepithelial connective tissue
  - pT2 Tumour invades muscularis propria
    - pT2a Tumour invades superficial **muscularis propria** (inner half)
    - pT2b Tumour invades deep **muscularis propria** (outer half)
  - pT3 Tumour invades perivesical tissue
    - pT3a Microscopically
    - pT3b Macroscopically (extravesical mass)
  - pT4 Tumour invades any of the following: prostate stroma, seminal vesicles, uterus, vagina, pelvic wall or abdominal wall
    - pT4a Tumour invades prostate stroma, seminal vesicles, uterus or vagina
    - pT4b Tumour invades pelvic wall or abdominal wall

Belgian Cancer Registry



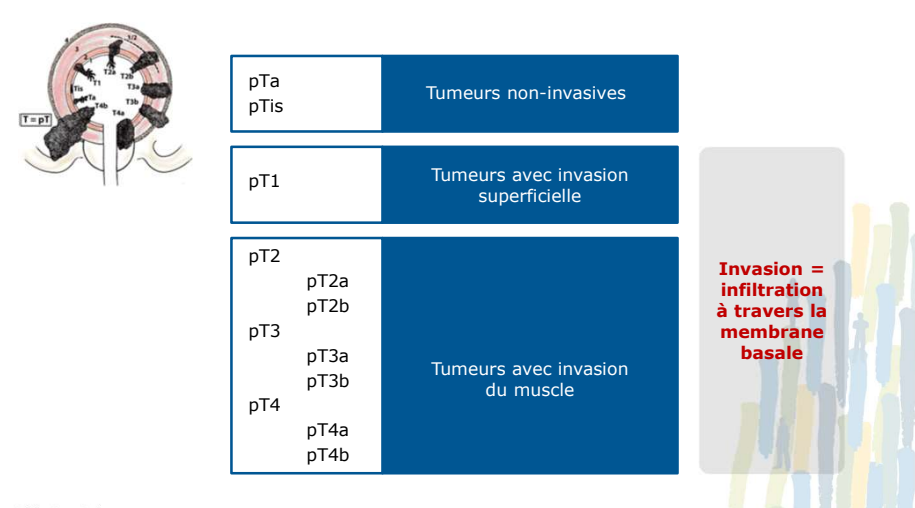
18

28/11/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

18

## TNM pour les carcinomes de la vessie



|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| pTa<br>pTis   | Tumeurs non-invasives               |
| pT1   | Tumeurs avec invasion superficielle |
| pT2<br>pT2a<br>pT2b<br>pT3<br>pT3a<br>pT3b<br>pT4<br>pT4a<br>pT4b | Tumeurs avec invasion du muscle     |

Invasion = infiltration à travers la membrane basale

Belgian Cancer Registry

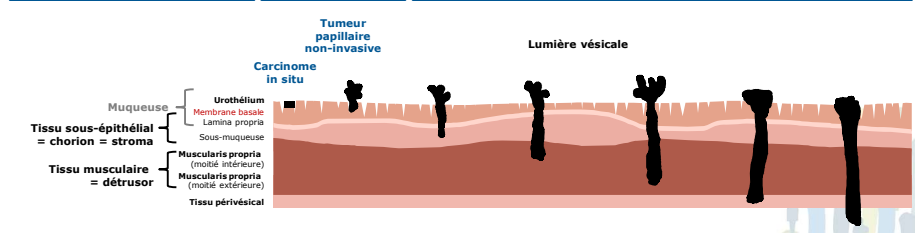
19
28/11/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

19

## Carcinomes de la vessie - Terminologie et degré d'invasion

Quel est le comportement de la tumeur ?

|                                     |                       |                   |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| Terminologie des <b>pathologues</b> | Tumeurs non-invasives | Tumeurs invasives |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------|



Muqueuse

- Urothélium
- Membrane basale
- Lamina propria
- Sous-muqueuse

Tissu sous-épithélial = chorion = stroma

- Muscularis propria (moitié intérieure)
- Muscularis propria (moitié extérieure)

Tissu musculaire = détrusor

Tissu périvésical

Lumière vésicale

Organes voisins

pTis

pTa

pT1

pT2a

pT2b

pT3

pT4

|                                   |   |  |
|-----------------------------------|---|--|
| Terminologie des <b>urologues</b> | Tumeurs qui n'envahissent pas le muscle (NMIBC) | Tumeurs qui envahissent le muscle (MIBC) |
|-----------------------------------|---|--|

Quel est le plan de traitement ?

Belgian Cancer Registry

20
28/11/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

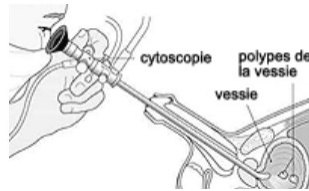
20



## Diagnostic et traitement des carcinomes urothéliaux

**TURB** = résection transurétrale de la vessie

- Procédure durant laquelle les tumeurs de la paroi de la vessie sont éliminées via l'uretère
- But : déterminer le type histologique et degré d'invasion dans la paroi vésicale, élimination des lésions visibles, ...



Belgian Cancer Registry



21

28/11/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

21



## Diagnostic et traitement des carcinomes urothéliaux

**Re-TURB/TURB de second look** : seconde TURB quelques semaines après la TURB initiale

**Traitement postérieur à une TURB** avec instillations intravésicales (rincages vésicaux)

- Epirubicine ou mitomycine C (MMC)
    - => Codez comme traitement **40** (antibiotiques antitumoraux)
  - BCG = Bacillus Calmette-Guérin (renforce la réponse immunologique contre les cellules cancéreuses de la vessie)
    - => Codez comme traitement **60** (immunothérapie)
- Phase ponctuelle ou d'induction + phase de maintenance

Belgian Cancer Registry




22

28/11/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

22

 **Diagnostic et traitement des carcinomes urothéliaux**

Antécédent : TURB  
suivi par un  
traitement avec des  
**instillations  
intravésicales**


→

Situation actuelle :  
nouvelle tumeur  
pour laquelle on  
réalise une chirurgie


↓

**Le pTNM  
n'est pas un ypTNM**

**Instillations intravésicales dans les antécédents  
≠  
thérapie néo-adjuvante pour la tumeur actuelle**

Belgian Cancer Registry  
 23 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

23


 **Diagnostic et traitement des carcinomes urothéliaux**

**Cystectomie**

- Procédure chirurgicale : ablation de la vessie, principalement pour les tumeurs urothéliales invasives
  - => Codez comme traitement **10**
  - => Enregistrez le **pTNM**

**Cystoprostatectomie**

- Chez les hommes, la prostate est également enlevée. Mène parfois à la découverte fortuite d'une tumeur de la prostate

Belgian Cancer Registry  
 24 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

24



## Diagnostic et traitement des carcinomes urothéliaux

**Chimiothérapie en néoadjuvant**, avant la cystectomie

=> Codez comme traitements **40 - 10**

=> Enregistrez le **ypTNM** après la thérapie néoadjuvante

Autres traitements (également si une cystectomie n'est pas réalisable) :

- Radiochimie
- Chimiothérapie (palliative)
- Radiothérapie
- Immunothérapie

Belgian Cancer Registry



25

28/11/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

25



## Classification clinique ~ diagnostic / traitement

**cTxN0M0** avec comme justification en commentaire

"la profondeur d'invasion n'est pas évaluable sur l'imagerie"?

La stadification clinique est basée sur :

- Examens cliniques
- Imagerie
- Cystoscopie
- Microscopie, donc **également le résultat de la TURB**
- ...

Belgian Cancer Registry



26

28/11/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

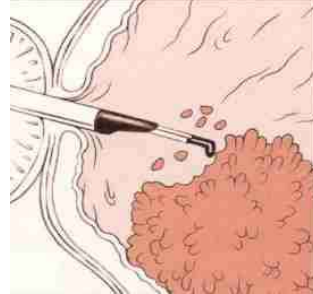
26



## Classification clinique ~ diagnostic / traitement

Pour les tumeurs urothéliales invasives (jusque dans le muscle), la **TURB** est une **procédure diagnostique**.

! Si le pathologue note par exemple "au moins pT2", ne recopiez pas cela comme pTNM. Cela fait partie de la **mise au point clinique** (voir slide précédent).



Pour l'enregistrement du cancer :

=> Intégrez le résultat de la TURB dans le cT

=> Codez la TURB comme "traitement" **80: TURB**

Belgian Cancer Registry



27

28/11/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

27



## Classification pathologique ~ diagnostic / traitement

La stadiification pathologique est basée sur :

- Le résultat de la **cystectomie**, complété par les informations de la mise au point clinique.

=> Enregistrez le **pTNM** ou **ypTNM**

=> Codez la cystectomie comme traitement **10**

- Pour les **tumeurs urothéliales non-invasives** (pTa, pTis) et avec **invasion superficielle** (pT1), la **résection via une TURB** peut, dans certains cas, être considérée comme une "**résection complète**".

Pour l'enregistrement du cancer :

=> Codez le résultat de la TURB comme pT

=> Codez la TURB comme traitement **10**

**Le pTNM prend en compte les résultats de la TURB et de la cystectomie**

Belgian Cancer Registry

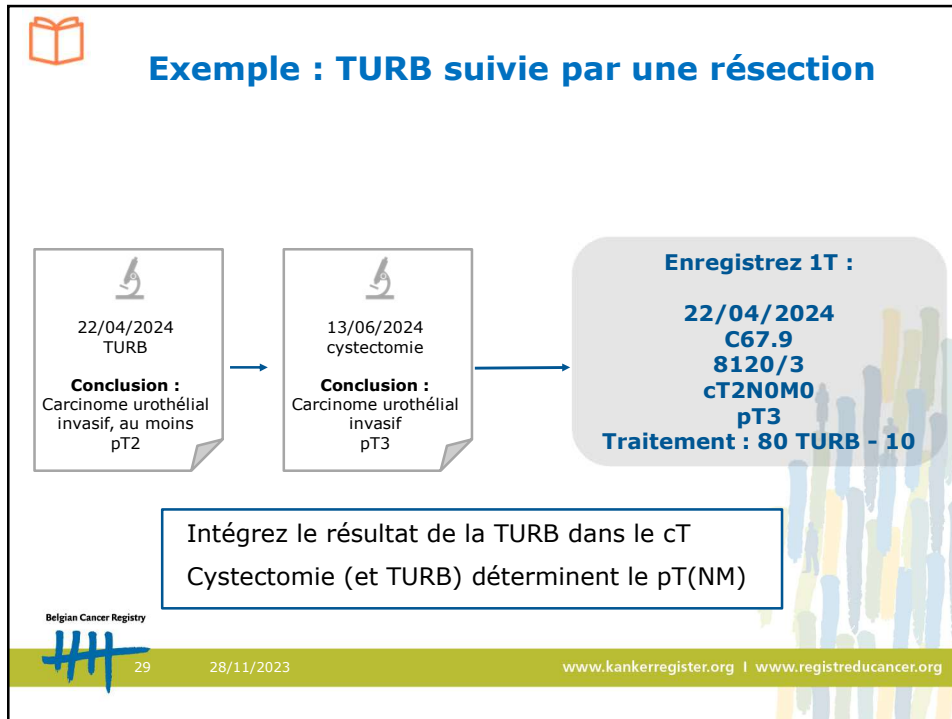


28

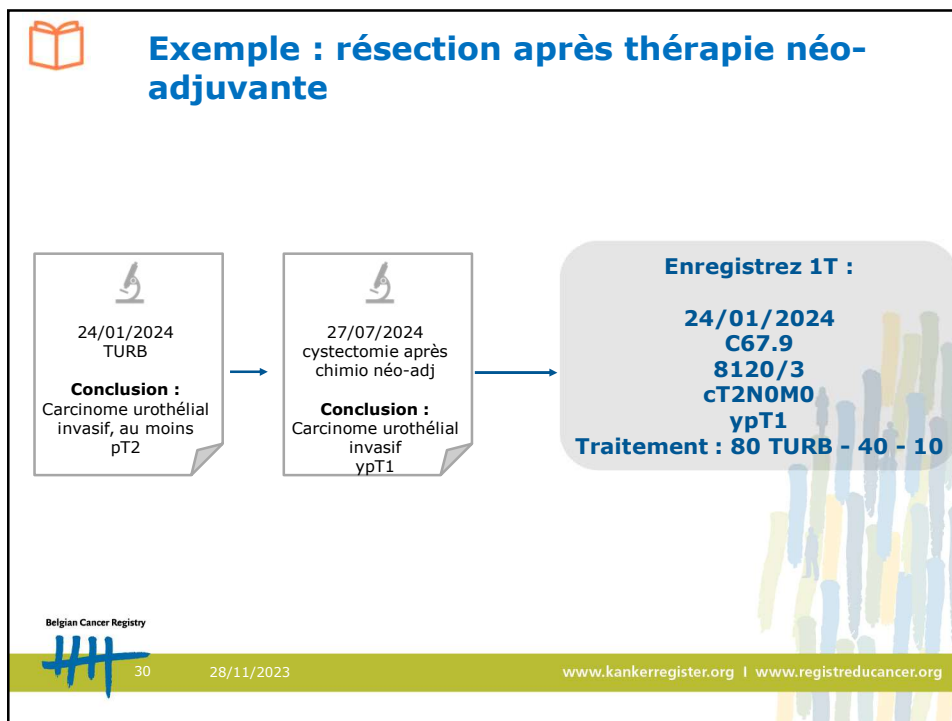
28/11/2023

www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

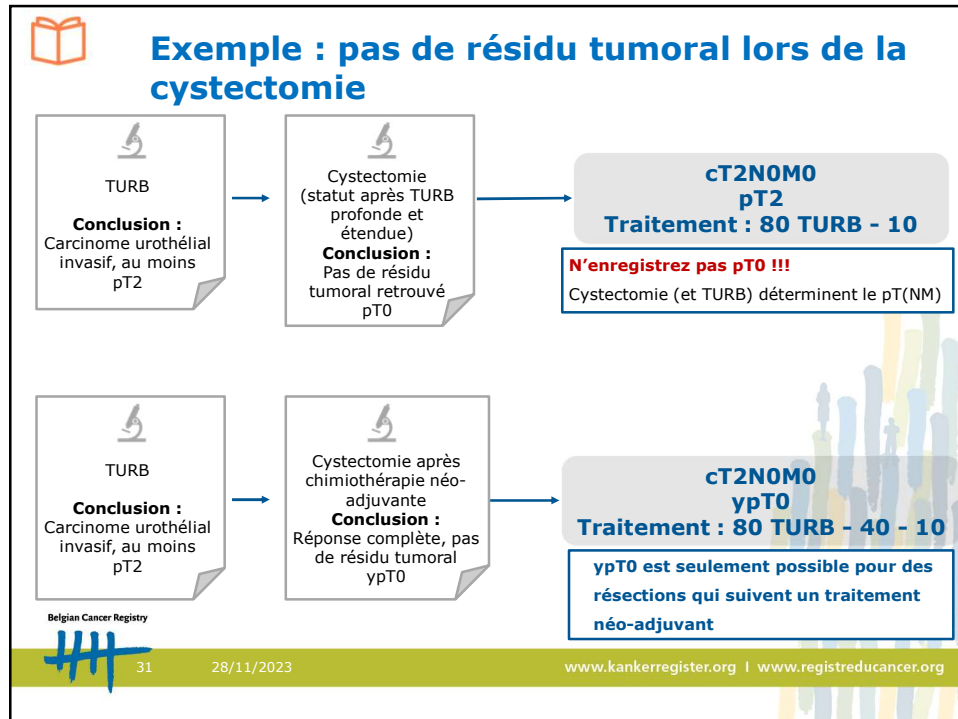
28



29



30



31



**Règles d'enregistrement  
et  
recommandations de l'ENCR**

Belgian Cancer Registry  
 32 28/11/2023 www.kankerregister.org | www.registreduncancer.org

32




 **Recommandations de l'ENCR**

**Les Registres du Cancer utilisent différents critères pour l'enregistrement et le rapportage des tumeurs du système urinaire.**


Malgré les traitements, les récurrences et progressions vers des tumeurs plus agressives sont fréquentes (risque ~ grade).

**Des recommandations de l'ENCR ont été publiées en 2022 :**  
 "Recording and Reporting of Urothelial Tumours of the Urinary Tract"

**A appliquer au Registre à partir de l'année d'incidence 2024**

Belgian Cancer Registry  33 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)


33

 **Codage des carcinomes urothéliaux**

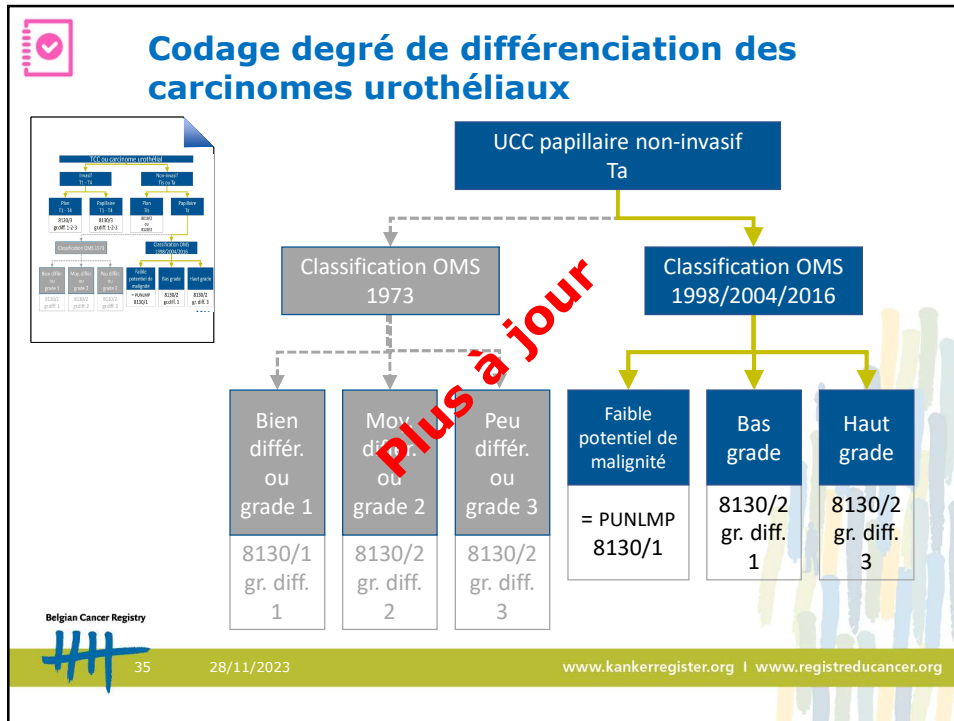
**PUNLMP**  
8130/1 PUNLMP (néoplasie urothéliale papillaire à faible potentiel malin) : enregistrement plus recommandé par l'ENCR, **reste bien obligatoire pour le Registre**

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Carcinome urothélial papillaire non-invasif de bas grade</b><br>8130/2<br>degré de diff. 1<br>Ta | <b>Carcinome urothélial papillaire non-invasif de haut grade</b><br>8130/2<br>degré de diff. 3<br>Ta | <b>Carcinome urothélial in situ (plan)</b><br>8120/2<br>degré de diff. 3<br>Tis |
| <b>Carcinome urothélial avec invasion superficielle</b><br>8120/3*<br>degré de diff. 3<br>T1        | <b>Carcinome urothélial avec invasion du muscle</b><br>8120/3*<br>degré de diff. 3<br>T2 et plus     |   |

\* 8120/3 ou code histo plus spécifique (voir table de classification OMS)

Belgian Cancer Registry  34 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

34



35


### Codage degré de différenciation des carcinomes urothéliaux

| Description dans le rapport anapath                | Comportement | Degré de différenciation |
|--|--------------|--------------------------|
| <b>Carcinome urothélial papillaire non-invasif</b> | <b>/2</b>    |                          |
| Grade 1  |              | <b>1</b> Bas grade       |
| Grade 1/2 (bas grade ou aucune mention)            |              |                          |
| Grade 2 bas grade                                  |              |                          |
| Grade 2 haut grade                                 |              | <b>3</b> Haut grade      |
| Grade 2/3 (haut grade ou aucune mention)           |              |                          |
| Grade 3  |              |                          |
| <b>Carcinome urothélial in situ</b>                | <b>/2</b>    | <b>3</b> Haut grade      |
| <b>Carcinome urothélial invasif</b>                | <b>/3</b>    | <b>3</b> Haut grade      |


=> Plus de code 2 pour le degré de différenciation

Belgian Cancer Registry | 36 | 28/11/2023 | www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


36

 **Codage des carcinomes urothéliaux avec des info partielles**

| Description dans le rapport anapath   | Histo + Comportement | Degré de différenciation |
|---|----------------------|--------------------------|
| <b>Carcinome urothélial (papillaire) non-invasif</b>                                      |                      |                          |
| Grade inconnu   | <b>8130/2</b>        | <b>9</b>                 |
| <b>UCC, l'invasion ne peut pas être déterminée (histologie)</b>                           |                      |                          |
| Papillaire (terme/aspect) <b>pTa</b>  | <b>8130/2</b>        | <b>1/3/9</b>             |
| Pas d'info sur l'aspect/pas de terme 'papillaire' <b>pTx</b>                              | <b>8120/2</b>        |                          |
| Impression clinique de lésion invasive  | <b>8120/3</b>        | <b>3</b>                 |
| <b>Carcinome invasif SAI</b><br>(sans 'urothélial' ou antécédent de carcinome urothélial) | <b>8010/3</b>        | <b>3</b>                 |

Belgian Cancer Registry  37 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

37

 **Codage sur base de cytologie urinaire base de diagnostic 4**


Si la conclusion du rapport de cytologie urinaire = **(suspect de) carcinome urothélial de haut grade** (cfr. Système de Paris)

- tumeur d'aspect papillaire sur l'imagerie : 8130/2, grade 3
- sans aspect papillaire : 8120/2, grade 3
- arguments cliniques suffisants pour une tumeur invasive : codez un comportement /3


**Code topo sur base de l'imagerie. Localisation primitive incertaine ? → codez C68.9**


*Paris System for reporting urinary cytology*

1. Pas de diagnostic/non concluant
2. Négatif pour carcinome urothélial de haut grade (NHGUC)
3. Cellules urothéliales atypiques (AUC)
4. **Suspicion de carcinome urothélial de haut grade (SHGUC)**
5. **Carcinome urothélial de haut grade (HGUC)**
6. Néoplasie urothéliale de bas grade (LGUN)
7. Autre malignité

Belgian Cancer Registry  38 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

38

 **Exemple : cytologie urinaire**



Cytologie urinaire


**Conclusion :**  
 Urine :  
 - Echantillon adéquat.  
 - Cellules urothéliales atypiques (AUC),  
 TPS 3.

→


**Pas d'enregistrement**

*Paris System for reporting urinary cytology*

1. Pas de diagnostic/non concluant
2. Négatif pour carcinome urothélial de haut grade (NHGUC)
3. Cellules urothéliales atypiques (AUC)
4. **Suspicion de carcinome urothélial de haut grade (SHGUC)**
5. **Carcinome urothélial de haut grade (HGUC)**
6. Néoplasie urothéliale de bas grade (LGUN)
7. Autre malignité

Belgian Cancer Registry  39 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)


39

 **Exemple : cytologie urinaire**

**Femme, 86 ans :**

Cystoscopie :  
 Image d'une lésion papillaire au niveau de la paroi postérieure de la vessie.

→




Cytologie urinaire

**Conclusion :**  
 Urine suspecte de carcinome urothélial de haut grade. TPS 4.

**Base de diagnostic 4**  
**C67.4**  
**8130/2 gr. 3**


*Paris System for reporting urinary cytology*

1. Pas de diagnostic/non concluant
2. Négatif pour carcinome urothélial de haut grade (NHGUC)
3. Cellules urothéliales atypiques (AUC)
4. **Suspicion de carcinome urothélial de haut grade (SHGUC)**
5. **Carcinome urothélial de haut grade (HGUC)**
6. Néoplasie urothéliale de bas grade (LGUN)
7. Autre malignité

Belgian Cancer Registry  40 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

Cytologie 'suspecte' (Paris 4) et ensuite diagnostic confirmé par histologie (base de diagnostic 2)  
 → prendre la date de l'histologie comme date d'incidence.

40

 **Enregistrement de tumeurs urothéliales multiples**


Pour les tumeurs urothéliales situées **dans différents organes** (CXX) au sein du système urinaire, **chaque tumeur distincte doit être enregistrée séparément.**

N'oubliez pas d'également tenir compte de la **latéralité** !


Exemples :


- UCC de la vessie (C67.\_) et UCC du rein gauche (C65.9)
- UCC de l'uretère gauche (C66.9) et UCC de l'uretère droit (C66.9)
- UCC de la vessie (C67.\_) et UCC de l'urètre (C68.0)

**!** N'enregistrez pas des tumeurs distinctes sur base de recoupes/tranches de sections positives au niveau des uretères ou de l'urètre lors d'une cystectomie.

 41 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)


41

 **Exemple : carcinomes urothéliaux multiples**



14/12/2022  
Néphrectomie  
gauche

**Conclusion :**  
Carcinome urothélial  
au niveau de  
l'uretère distal, avec  
invasion musculaire.  
pT2




26/07/2024  
TURB

**Conclusion :**  
Carcinome urothélial  
de haut grade avec  
invasion  
superficielle, pT1,  
G3.


**Enregistrez 2T :**

**14/12/2022**  
**C66.9 gauche**  
**8120/3 pT2**  
**Traitement : 10**

**26/07/2024**  
**C67.9**  
**8120/3 pT1**  
**Traitement : 10**

 42 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

42


 **Enregistrement de tumeurs urothéliales multiples**

Nouvelles règles différentes de l'enregistrement habituel des tumeurs multiples (voir Formation de base) :


Enregistrez la première tumeur et, ensuite, **chaque progression comme une nouvelle tumeur** :

**Non-invasif, de bas grade (Ta G1) → Non-invasif, de haut grade (Ta G3) → In situ (Tis) → Invasion superficielle (T1) → Invasion du muscle (T2 et plus)**

Une tumeur d'invasion ou degré de différenciation équivalent ou plus bas (= pas de progression) est une récidive et ne doit pas être enregistrée.

Belgian Cancer Registry  
 43 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

43


 **Tumeurs urothéliales synchrones**

Tumeurs urothéliales synchrones – définition :

**Plusieurs** tumeurs urothéliales  
**dans le même organe** (code topo CXX), **même latéralité** (si C66.9 ou C65.9)  
diagnostiquées dans une période de **4 mois**


**Enregistrez la tumeur la plus agressive, avec la date d'incidence de la première tumeur**

Codez la sous-localisation correspondante.  
Utilisez le code topo C67.8 lorsque vous avez plusieurs lésions de même agressivité dans différentes sous-localisations de la vessie.

Belgian Cancer Registry  
 44 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

44


**Exemple : tumeurs urothéliales synchrones**

  
**TURB**  
**Conclusion :**  
 Carcinome urothélial papillaire de haut grade pTa et carcinome in situ pTis


→

**Enregistrez**  
**C67.9**  
**8120/2 diff. 3**  
**pTis**

TURB :  
8130/2 G3 pTa  
8120/2 G3 pTis



4 mois




45

28/11/2023


[www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

45

**Exemple : tumeurs urothéliales synchrones**

  
 14/02/2024  
 TURB  
**Conclusion :**  
 Carcinome urothélial papillaire de bas grade, pTa


→

  
 11/05/2024  
 TURB  
**Conclusion :**  
 Carcinome urothélial papillaire de haut grade, pTa


→

**Enregistrez 1T :**  
**14/02/2024**  
**C67.9**  
**8130/2 diff. 3**  
**pTa**

14/02 TURB : 8130/2 G1 pTa      11/05 TURB : 8130/2 G3 pTa



4 mois




46

28/11/2023

[www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

46

 **Exemple : tumeurs urothéliales synchrones**

10/01/2024  
TURB

**Conclusion :**  
Carcinome urothélial papillaire de haut grade, pTa

→

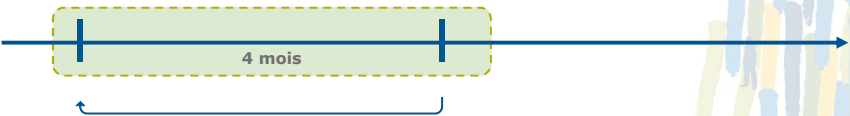
06/05/2024  
TURB

**Conclusion :**  
Carcinome urothélial invasif, sans envahissement du muscle. pT1

→


**Enregistrez 1T :**  
**10/01/2024**  
**C67.9**  
**8120/3 diff. 3**  
**pT1**

10/01 TURB : 8130/2 G3 pTa      06/05 TURB : 8120/3 G3 pT1




4 mois

Belgian Cancer Registry


47
28/11/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

47

 **Tumeurs urothéliales métachrones**

Tumeurs urothéliales métachrones – définition :


**Plusieurs** tumeurs urothéliales  
**dans le même organe** (code topo CXX), **même latéralité** (si C66.9 ou C65.9)  
**avec plus de 4 mois entre les différents diagnostics**

**Enregistrez chaque progression  
comme une nouvelle tumeur, avec  
sa propre date d'incidence**

**! PAS** pour deux procédures réalisées pour la même tumeur

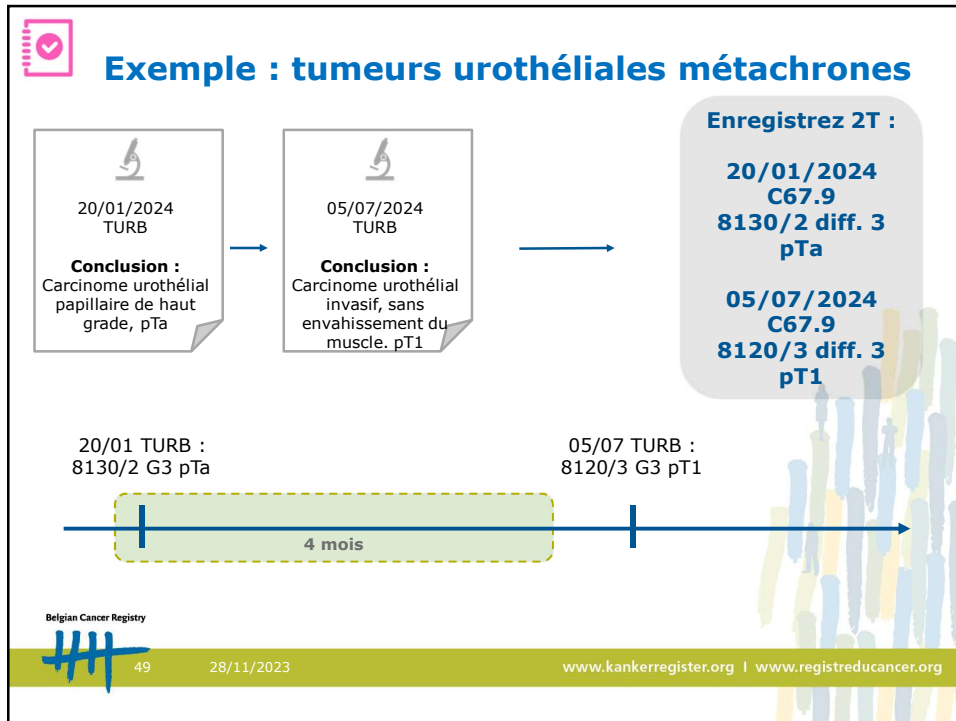
- résection postposée (par exemple chez des patients âgés)
- résection après thérapie néo-adjuvante

Belgian Cancer Registry

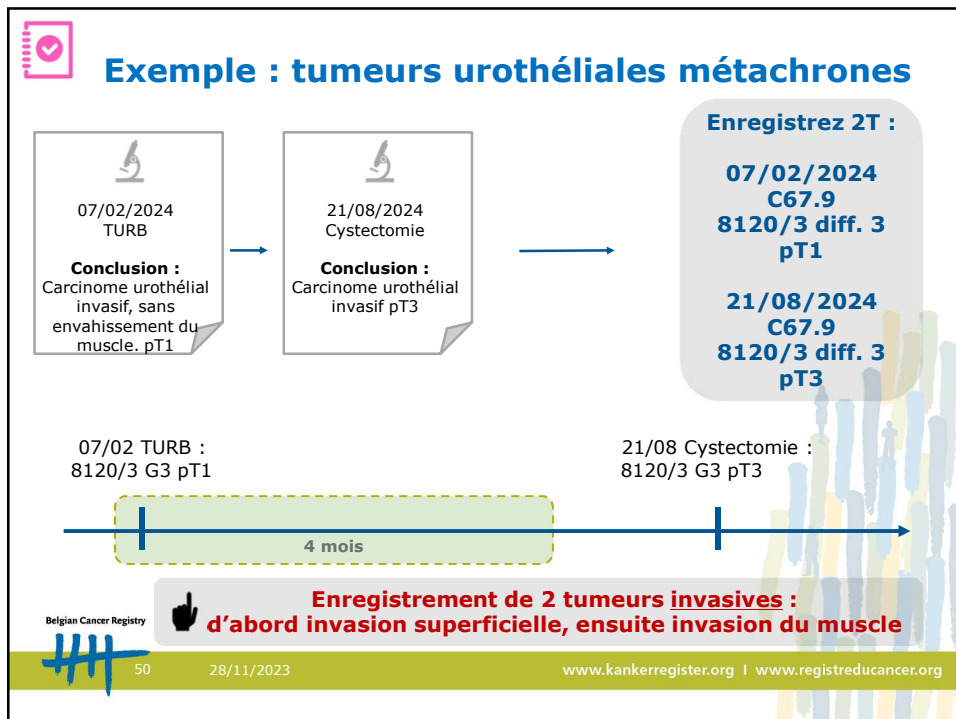

48
28/11/2023
www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

48






49



50

 **Exemple : deux procédures, 1T à enregistrer**

**Réséction postposée**

22/04 TURB : 8120/3 G3 (au moins pT2)      13/06 cystectomie : 8120/3 G3 pT3

4 mois

Parfois la seconde procédure est réalisée un peu plus tard, principalement chez des patients âgés

**Réséction après thérapie néo-adjuvante**


24/01 TURB : 8120/3 G3 (au moins pT2)      Thérapie néo-adjuvante      27/07 cystectomie : 8120/3 G3 ypT2b

4 mois

Belgian Cancer Registry

51      28/11/2023      www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

51

 **Enregistrement de tumeurs urothéliales multiples - récidives**

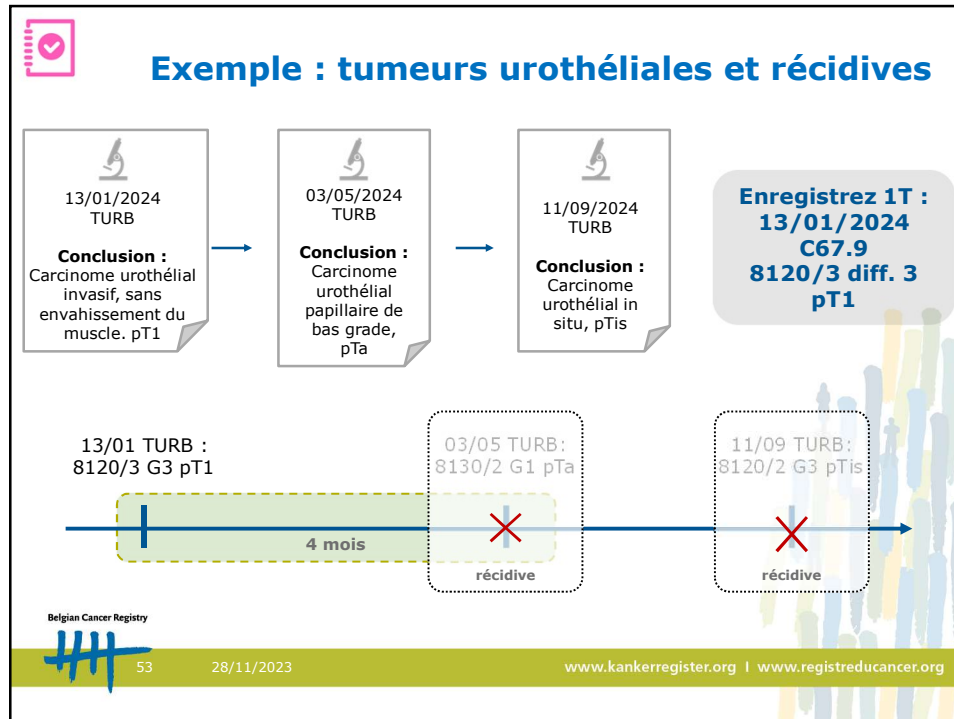
**Non-invasif, de bas grade (Ta G1) → Non-invasif, de haut grade (Ta G3) → In situ (Tis) → Invasion superficielle (T1) → Invasion du muscle (T2 et plus)**

Une tumeur d'invasion ou degré de différenciation équivalent ou plus bas (= pas de progression) est une **récidive** et **ne doit pas être enregistrée**.

Belgian Cancer Registry

52      28/11/2023      www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

52



53

**Autres recommandations de l'ENCR**

Enregistrez **les antécédents** sur base des informations disponibles (parfois très limitées)

- Antécédents à l'étranger  
(~ le premier diagnostic en BE est-il une récurrence ou une progression ?)
- Antécédents possiblement inconnus au Registre (surtout < IY 2004)  
(~ le diagnostic actuel est-il une récurrence ou une progression ?)

**La base de données du Registre a toujours besoin du 1<sup>er</sup> diagnostic**

**Pas d'examen histologique ou cytologique (BD5 ou 6) :**

- Tumeur cliniquement **maligne** (ex. métastatique) : **8000/3**, diff. 9 (inconnu)
- Tumeur, **SAI** : pas d'enregistrement ou **8000/1**, diff. 9 (inconnu)

**N'utilisez pas le comportement /3 par défaut, la plupart des UCC sont non-invasifs**

Belgian Cancer Registry  
54 28/11/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

54



## Autres recommandations de l'ENCR

Recommandations pour l'enregistrement du **comportement lorsque le degré d'invasion est inconnu** pour cause d'absence de tissu sous-épithélial/muscularis propria dans la pièce de résection  
→ suivez l'**avis** du **pathologue** et du **médecin**

**Si vous avez des questions, contactez le Registre !**

*ENCR Recommendations – Recording and Reporting  
of Urothelial Tumours of the Urinary Tract, 2022*

<https://encr.eu/ENCR-Recommendations>

Belgian Cancer Registry



55

28/11/2023

[www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

55



## Exercices

Belgian Cancer Registry



56

28/11/2023


[www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)

56

## Exercice 1

**Femme, 85 ans :**

Examen clinique/technique :



Massive tumeur au niveau de la vessie visualisée au CT-scan de l'abdomen, T3

**Conclusion TURB :**  
Image d'un épithéliome spino-cellulaire invasif moyennement différencié avec invasion du muscle détrusor  
CIS : Pas retrouvé  
Proposition de stadification : au moins pT2

Traitement par radiothérapie  
(une résection complète n'est pas réalisable)

**Que dois-je enregistrer ? (codes topo et histo, comportement et TNM)**

**C67.9 - 8070/3  
cT3  
pT /  
80 TURB - 20**

Belgian Cancer Registry

57 28/11/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

57

## Exercice 2

**Homme, 68 ans :**

16/01/2024  
**TURB** : carcinome urothélial papillaire non-invasif, de bas grade : pTaG2 [1]  
Traitement : BCG et suivi

12/08/2024  
Cystoscopie de suivi : 2 lésions retrouvées  
**TURB** : carcinome urothélial papillaire non-invasif, de bas grade : pTaG2 [2] et pTaG1 [3]

15/03/2025  
**TURB** : carcinome urothélial papillaire non-invasif, de haut grade : pTaG3 [4]

06/09/2025  
**TURB** : carcinome urothélial papillaire invasif pT1G3 [5]

**Quelles tumeurs dois-je enregistrer pour ce patient ?**

A. [1]  
B. [1]+[2]+[3]+[4]+[5]  
C. [1]+[4]+[5]  
D. [1]+[5]

Belgian Cancer Registry

58 28/11/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

58

## Exercice 3

**Homme, 83 ans :**

11/03/2024  
**TURB** : carcinome urothélial, plan, de haut grade, avec invasion focale de la lamina propria (pT1)

28/04/2024  
**Re-TURB** : présence focale de carcinome in situ. Invasion de la lamina propria par du carcinome urothélial. La muscularis est intacte dans les biopsies reçues (pT1)

Traitement :  
 instillations vésicales de BCG

25/08/2024  
**TURB** : carcinome urothélial avec invasion de la muscularis (pT2)

04/10/2024  
**Cystoprostatectomie** avec lymphadénectomie  
**Conclusion** :  
 Vessie : carcinome urothélial invasif.  
 Ganglions : sains (0/17).  
 pT3aN0  
 Prostate : tissu normal.

**Que dois-je enregistrer ? (date d'incidence, codes topo et histo, comportement, diff. et TNM)**

**11/03/2024**  
**C67.9 - 8120/3 diff. 3**  
**cT1 - pT1**  
**80 TURB - 10 - 60**

**25/08/2024**  
**C67.9 - 8120/3 diff. 3**  
**cT2 - pT3aN0**  
**80 TURB - 10**

**Enregistrez chaque progression comme une nouvelle tumeur, avec sa propre date d'incidence**

**BCG n'est pas une thérapie néo-adjuvante**

Belgian Cancer Registry

59 28/11/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org

59

## Take home messages

- ✓ Une TURB fait partie de la mise au point clinique, intégrez le résultat de la TURB dans le cTNM.
- ✓ Ne codez pas « pT2 » seulement sur base d'une TURB. Pour les tumeurs qui envahissent le muscle, le pT est basé sur le résultat de la cystectomie.
- ✓ Enregistrez toujours le plan de traitement correct. Une instillation vésicale ne constitue pas un traitement néo-adjuvant et ne conduit donc pas à un ypTNM.
- ✓ Les tumeurs urothéliales suivent des règles particulières pour l'enregistrement des tumeurs multiples.
- ✓ Enregistrez chaque progression comme une nouvelle tumeur. Faites particulièrement attention aux résections en deux procédures.

**A appliquer pour le Registre à partir de l'année d'incidence 2024**


Belgian Cancer Registry

60 28/11/2023 www.kankerregister.org | www.registreducancer.org


60

# Questions ?

[training@registreducancer.org](mailto:training@registreducancer.org)



Belgian Cancer Registry



61 28/11/2023 [www.kankerregister.org](http://www.kankerregister.org) | [www.registreducancer.org](http://www.registreducancer.org)