

Description anatomo-pathologique et clinique d'une série française rétrospective de 43 tumeurs corticosurréaliennes à cellules oncocytaires (sous l'égide du réseau COMETE).

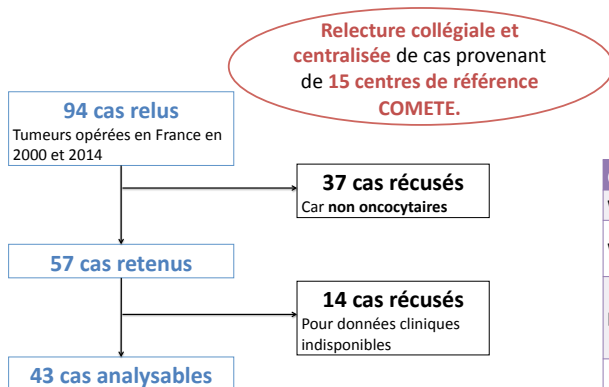
S. SMATI-GRANGEON^a, K. RENAUDIN^a, C. DO CAO^b, D. VEZZOSI^c, A. AL GHUZLAN^d, S. AUBERT^b, E. LETEURTRE^b, N. STURM^e, F. TISSER^f, O. CHABRE^e, J.C. LIFANTE^g, E. MIRALLIE^a, J. BERTHERAT^f, E. BAUDIN^d, B. CARIOU^a, R. LIBÉ^f, D. DRUI^a.

^a CHU Nantes, ^b CHU Lille, ^c CHU Toulouse, ^d Institut Gustave Roussy, ^e CHU Grenoble, ^f Hôpital Cochin, ^g CHU Lyon.

Introduction

Les tumeurs surréaliennes sont des tumeurs rares, dont l'évolution semble différente des tumeurs surréaliennes conventionnelles. Les scores histo-pronostiques validés pour les tumeurs conventionnelles ne sont pas pertinents pour les tumeurs oncocytaires (surévaluation du score). La classification actuellement reconnue est le score de Lin-Weiss-Bisceglia.

Matériels et méthodes : étude rétrospective multicentrique



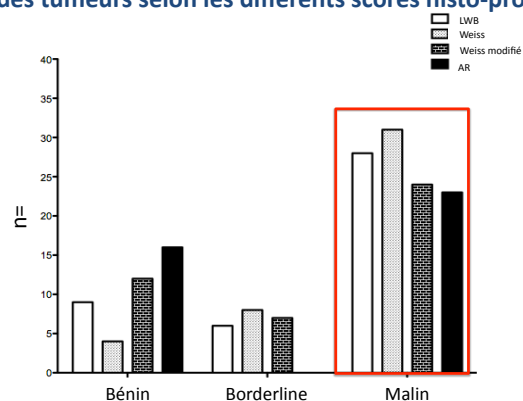
Classifications	
Weiss	9 critères
Weiss modifié	5 critères pondérés (total/9) Bénin si ≤ 2, borderline si =3, malin si > 3
Lin-Weiss-Bisceglia	3 critères majeurs 3 critères mineurs Au moins 1 critère majeur = malin Au moins 1 critère mineur = borderline Aucun critère = bénin
Algorithme réticuline	Intégrité ou non du réseau réticuline et 3 critères Rupture du réseau réticuline + au moins 1 des 3 critères = malin Sinon bénin

Résultats

Description de la population

n = 43	
Sexe	18 H 25 F
Âge	47 ans [38-55]
Incidentalome	19 (/43)
Latéralité	29 G 14 D
Sécrétant	22 (/40)
Cortisol	12
Androgènes	8
Oestrogènes	2
Non sécrétant (NS)	18 (/40)
Taille	7,5 cm [4,5-10,5]
Poids	161 g [62-360]
Hyperfixation TEP ¹⁸ F-FDG	26 (/27)
Suivi	38 mois [20-59]

Répartition des tumeurs selon les différents scores histo-pronostiques



Comparaison des 3 cas avec évolution défavorable versus les 40 autres.

	Évolution défavorable n=3	Évolution favorable n=40	p
Sexe	2 F 1 H	23 F 17 H	1
Latéralité	3 G 0 D	26 G 14 D	0,0661
Âge	50 ans [48-55]	47 ans [38-56]	0,5670
Incidentalome	0	19	0,2387
Sécrétion	2 (/3)	20 (/37)	1
Taille	10 cm [9,3-15,5]	6,8 cm [4,5-9,9]	0,0996
Poids	176 g [128-1558]	161 g [59-393]	0,5100
Nécrose	3(/3)	13 (/40)	0,0454
LWB	Bénin 0 Borderline 0 Malin 3	Bénin 9 Borderline 6 Malin 25	
Weiss	7	5	0,0155
WM	7	4	0,0207
AR carcinome	3 (/3)	20 (/36)	0,2481
Oncocyttaire pur	2 (/3)	26 (/40)	1
Mitotane	3 (/3)	16 (/36)	0,106

Apport du Ki67

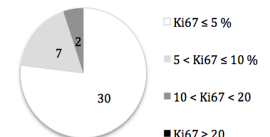
Patients avec mauvaise évolution n=3



• Parmi les 3 cas avec mauvaise évolution

– Aucun Ki67 ≤ 5
– Tous ≥ 10

Patients avec bonne évolution n=39



• Parmi les 39 cas avec bonne évolution

– 29 cas : Ki67 ≤ 5 (76 %, p=0,0206)
– 7 cas : 5 < Ki67 ≤ 10
– 2 cas : 10 < Ki67 < 20
– Aucun Ki67 ≥ 20

Seuls 3 patients sur 43 ont eu une évolution défavorable de leur maladie (2 décès liés à la tumeur après 20 et 21 mois de suivi et 1 vivant avec maladie avec 24 mois de suivi). Dans les 3 cas, la rechute est survenue moins d'1 an après une prise en charge optimale (exérèse chirurgicale complète R0, mitotane, chimiothérapie et radiothérapie).

Conclusion

Les tumeurs surréaliennes oncocytaires semblent avoir une évolution assez indolente. Les scores histo-pronostiques actuellement utilisés semblent surestimer leur malignité. Le Ki67 paraît intéressant pour déterminer le pronostic de ces tumeurs.