

Cas 6

Dr Ph Camparo

Dr E. Compérat

Hopital Foch Suresnes

Hôpital La Pitié Salpêtrière Paris

Bruxelles le 14 mai 2011

Clinique

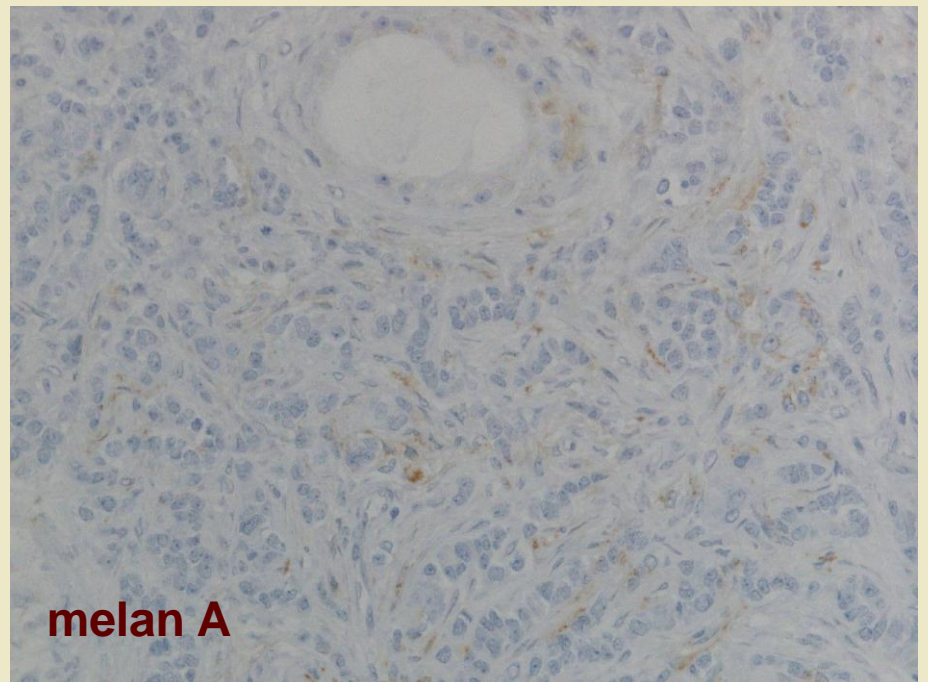
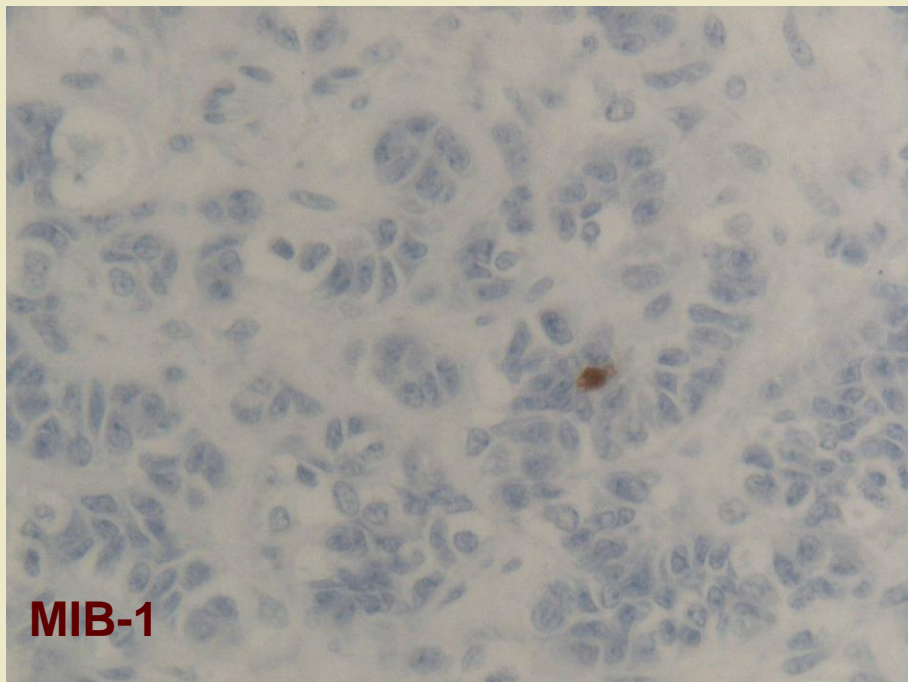
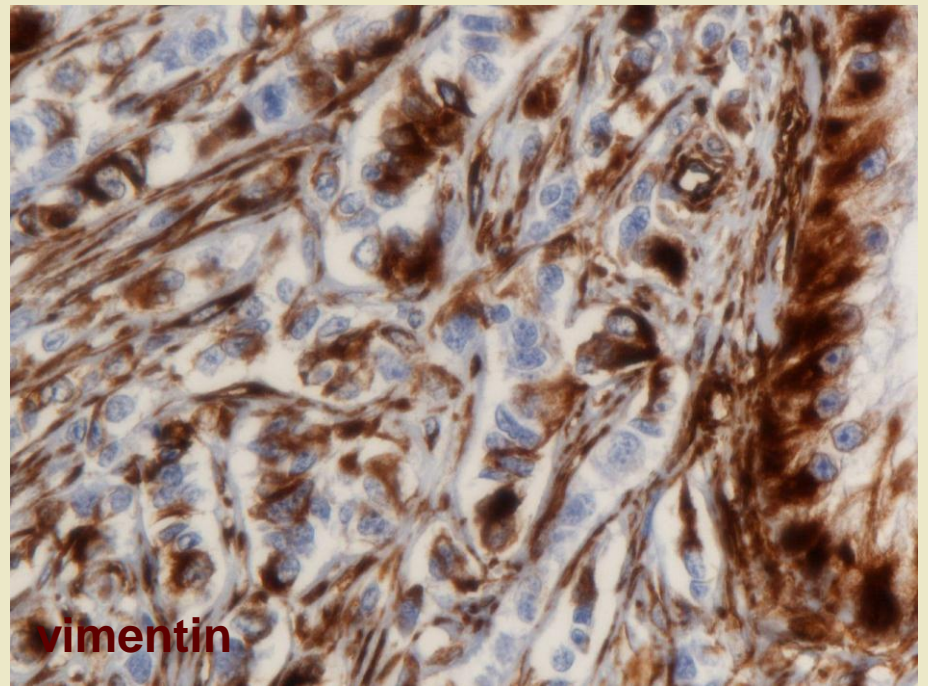
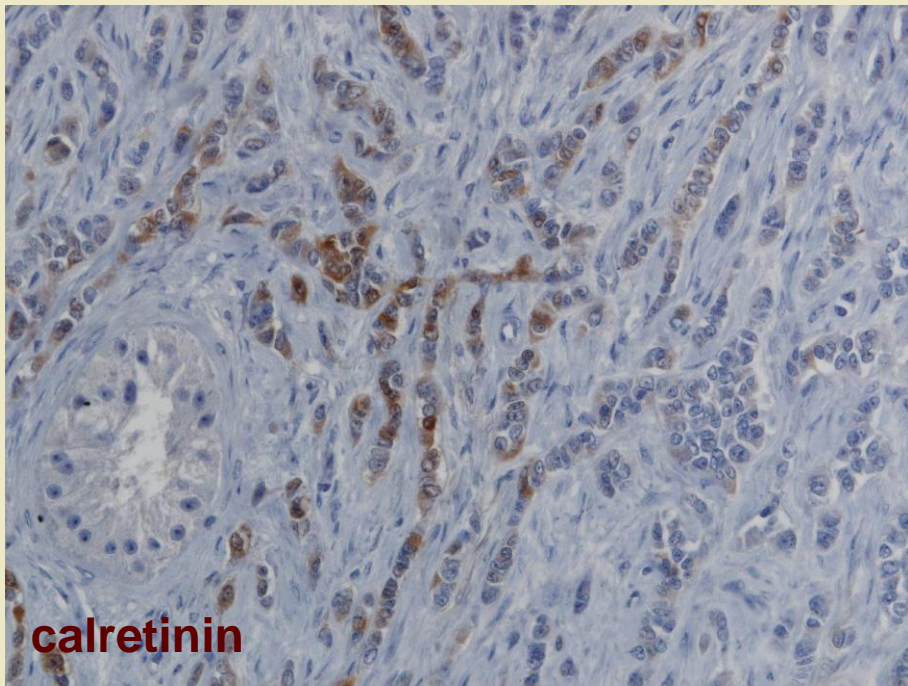
Homme 38 ans

Pas d'antécédent

Masse testiculaire

Orchidectomie

Macroscopie : tumeur 6 cm diamètre gris
blanchâtre



(IHC)

- +

- vimentin
- calretinine
- melan-A

- -

- inhibin
- synaptophysin
- chromogranin A
- CD99
- keratin
- MIB-1

Bouin

Diagnostic

Tumeur à cellules de sertoli (NOS)

Evolution

3 ans après le diagnostic

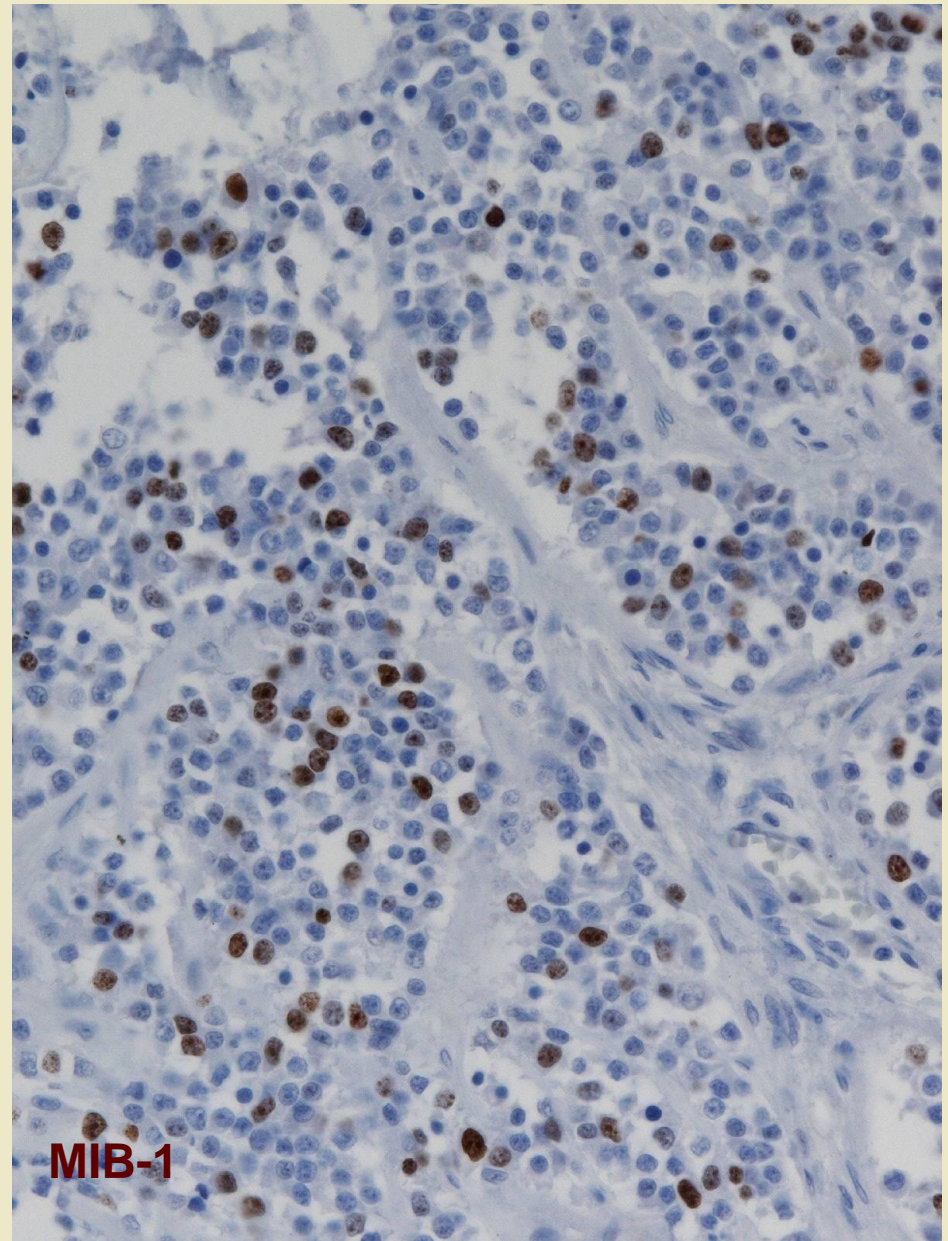
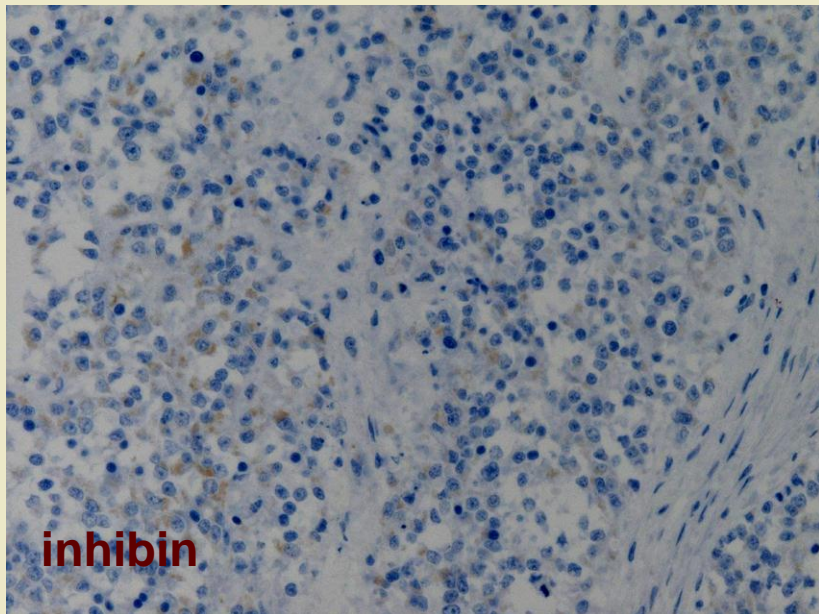
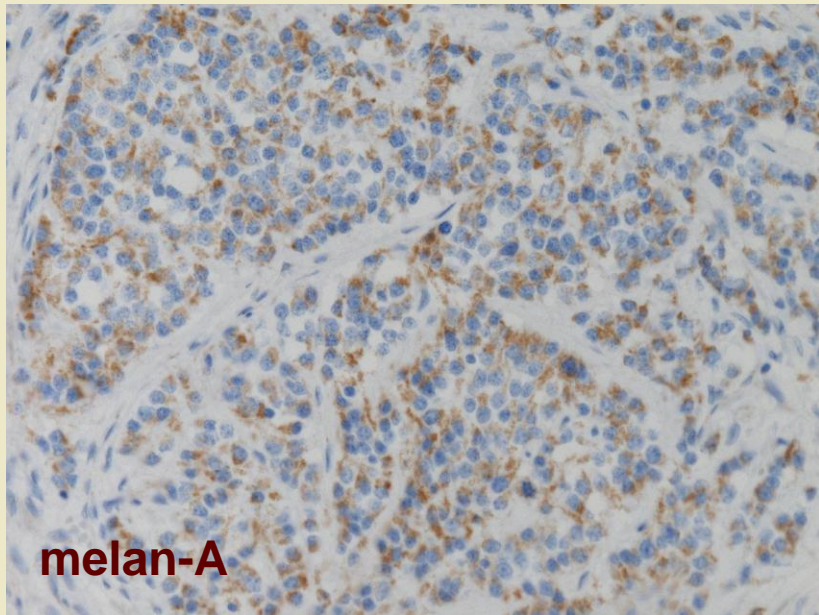
TDM

Masse latéroaortique

diamètre 5 cm

Adhérences vasculaires

chirurgie



IHC

- +

- vimentin
- calretinine
- melan-A
- MIB-1 > 30%

- -

- Inhibine
- PLAP
- CD117
- CD30
- cytokeratin

Diagnostic

Métastase d'une TCS maligne

Classification TCS (WHO 2004)

- Sclérosant
- large cell calcifying ScT (LCCScT)
- Riche en lipides
- ScT NOS +++
- malignes

challenge

- **reconnaître TcS maligne**
- pas de critères précis
- classification OMS 2004
 - malin si métastases
 - 10-22%
 - sites métastatiques
 - rétropéritonéal, ggl. médiastinal, poumon, foie, os

Non-Leydig sex-cord tumors of the testis. The place of immunohistochemistry in diagnosis and prognosis. A study of 20 cases.

- 20 cas
- 18 ScT(6 ScT NOS bien différenciées, 11 ScT NOS peu différenciées, 1 ScT à grandes cellules calcifiantes),
- 2 Sex Cord Tumors de type indifférencié

- taille: 0,7 – 11 cm
- suivie: 7 -122 mois
- 2 cas métastases ggl.
- 1 patient mort 1 an après par méta pulmonaires
- 1 patient avec métastases viscérale 10 ans plus tard

- CK, Vimentin, CD99, Inhibin, ER ,PR, MIB-1

facteurs pronostiques

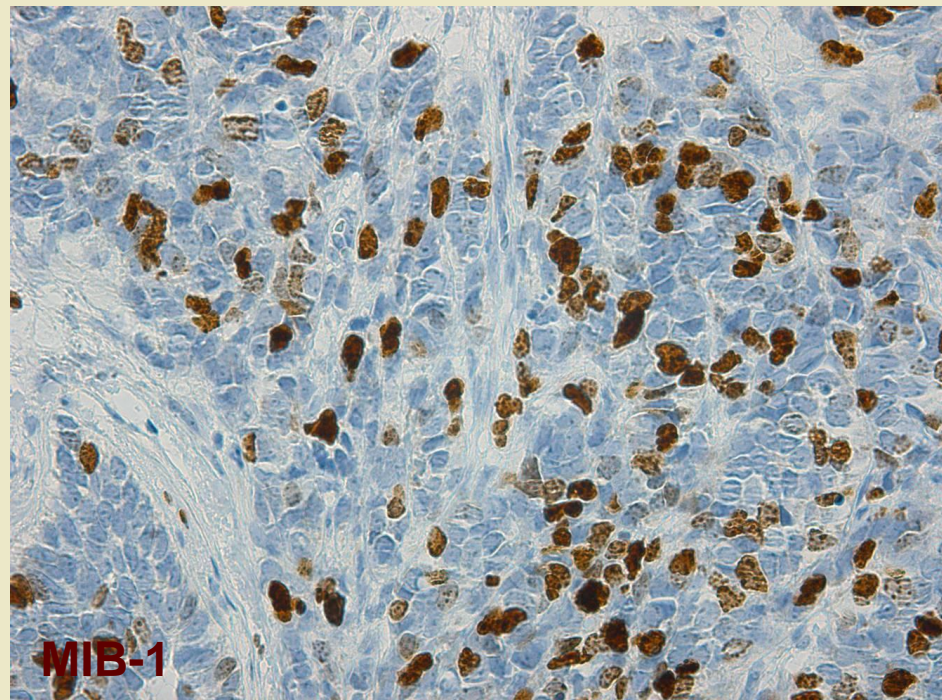
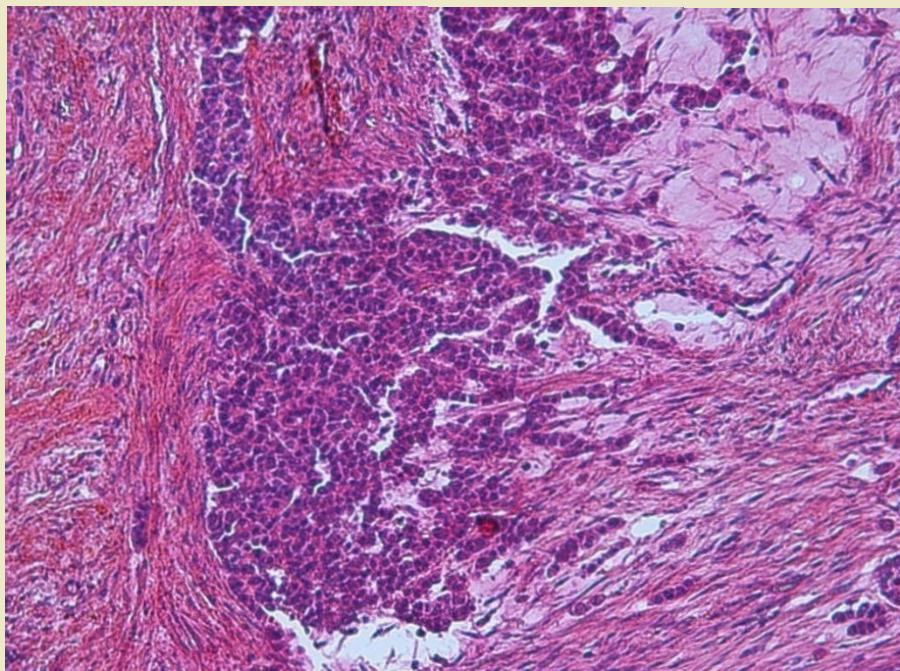
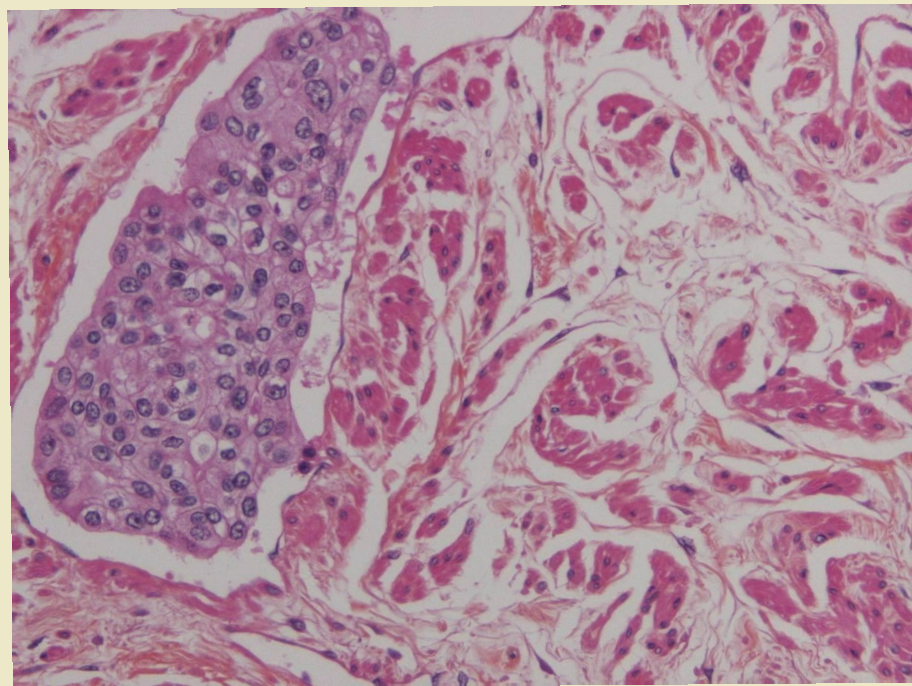
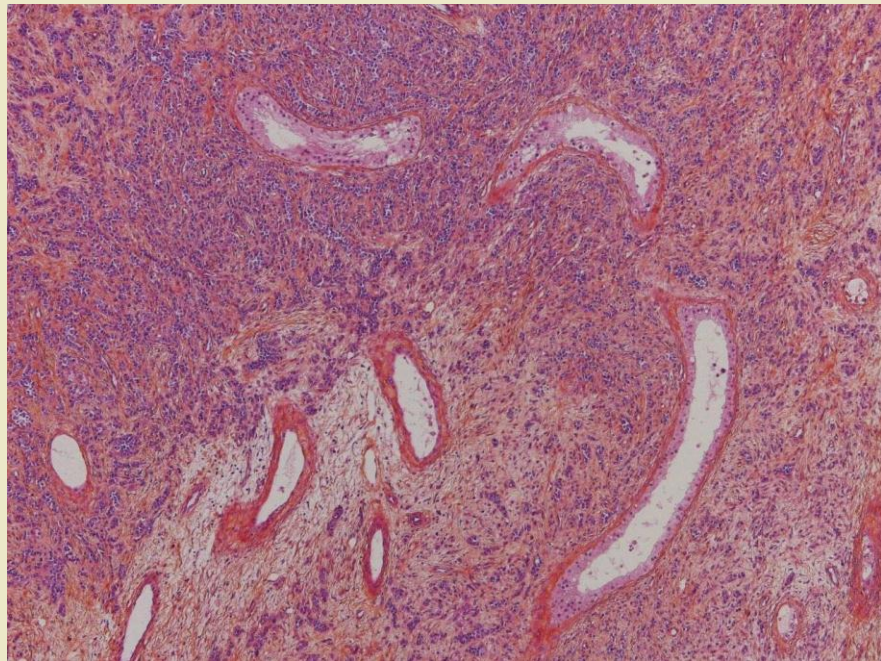
cas	bien diff./6	peu diff./10	maligne/4
architecture	tubules, travées	nappes, cordons, rare compact	tubes, travées
stroma	abondant	peu stroma	abondant/3 peu stroma/1
taille(cm)	1.5-3.1	0.7-3.5	3-11
mitoses	0-4	0-12	10-20
métastases	non	non	oui
MIB-1	0-15%	0-20%	30-60%

résultats

anticorps +	bien diff	peu diff	malin
CK	2/6	3/10	2/4
vimentine	5/6	7/10	3/4
CD99	3/6	7/10	2/4
inhibine	5/6	10/10	1/4
RE	1/6	1/10	2/4
RP	3/6	8/10	2/4
MIB-1	0-15%	0-20%	30-60%

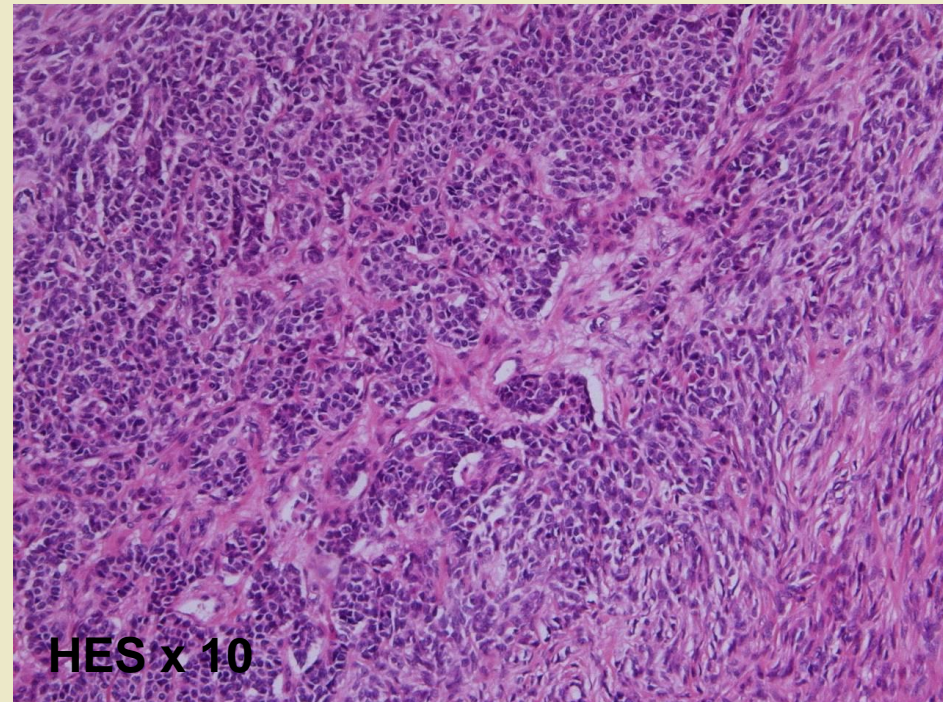
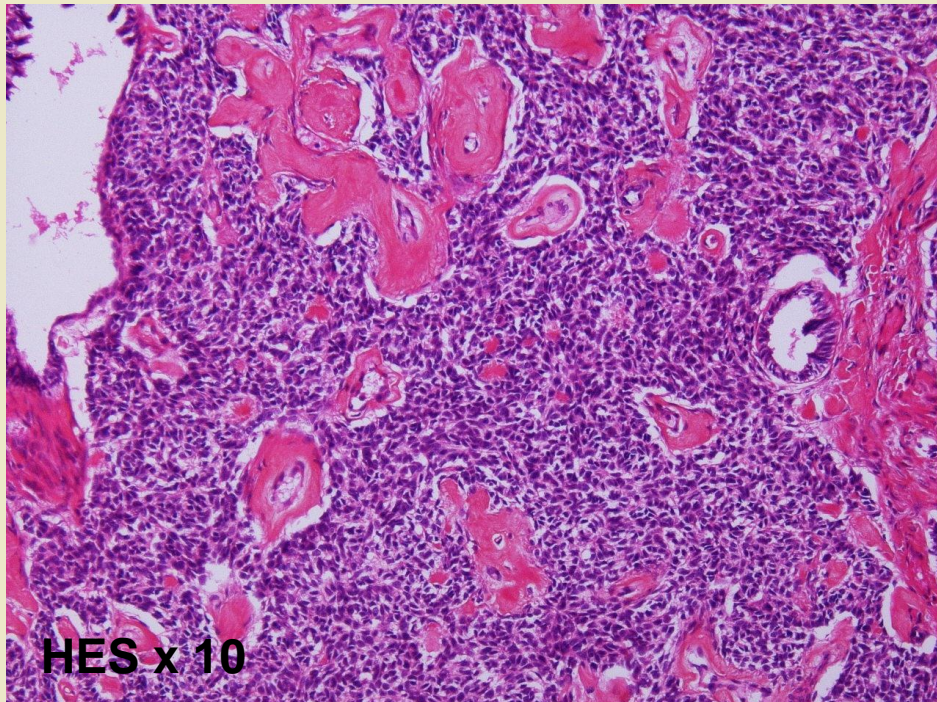
critères de malignité

- 4/20 TcS maligne
 - taille \geq 3cm,
 - 10mitoses/10HPF,
 - MIB-1 $>$ 30%,
 - perte de l'expression d'inhibine 75%
- 7/60 TcS maligne
- 5/7 au moins 3 des critères suivantes
 - taille \geq 5cm, nécrose, atypies CN, emboles,
 - $>$ 5mitoses/10HPF



Notion de TCS de pronostic incertain

Le caractère peu différencié n'est pas un critère de malignité



traitement

- 38 cas
- follow-up moyenne 6,8 ans
- pas de nécessité de faire curage
- peu sensibles à CT et RT

Au total TCS malin (~25%)

- taille > 3,5cm
- atypies cytologiques
- mitoses >10/HPF
- nécrose
- emboles vasculaires
- ↑ MIB-1 > 30%
- Inhibine 25%
- Tumeur de pronostic incertain

- métastases (tardives!)

