



# Cancer de vessie

---

**Dr Kerroumi**  
**Service d'urologie**  
**EHU Oran**





# Cancer de vessie

---

- 2ème cancer urologique en fréquence
- 7ème cause de mortalité chez l'homme
- 10ème cause de mortalité chez la femme
- Incidence et prévalence en hausse





# Cancer de vessie

---

- **Facteurs de risques:**
  - **TABAC+++**
  - Amines aromatiques
  - Bilharzioze urinaire





# Cancer de vessie

---

## ■ Anatomopathologie

- **Carcinome urothélial** (= Carcinome à cellules transitionnelles)
- Carcinome épidermoïde
- Adénocarcinome
- Tumeur rares





# Cancer de vessie

---

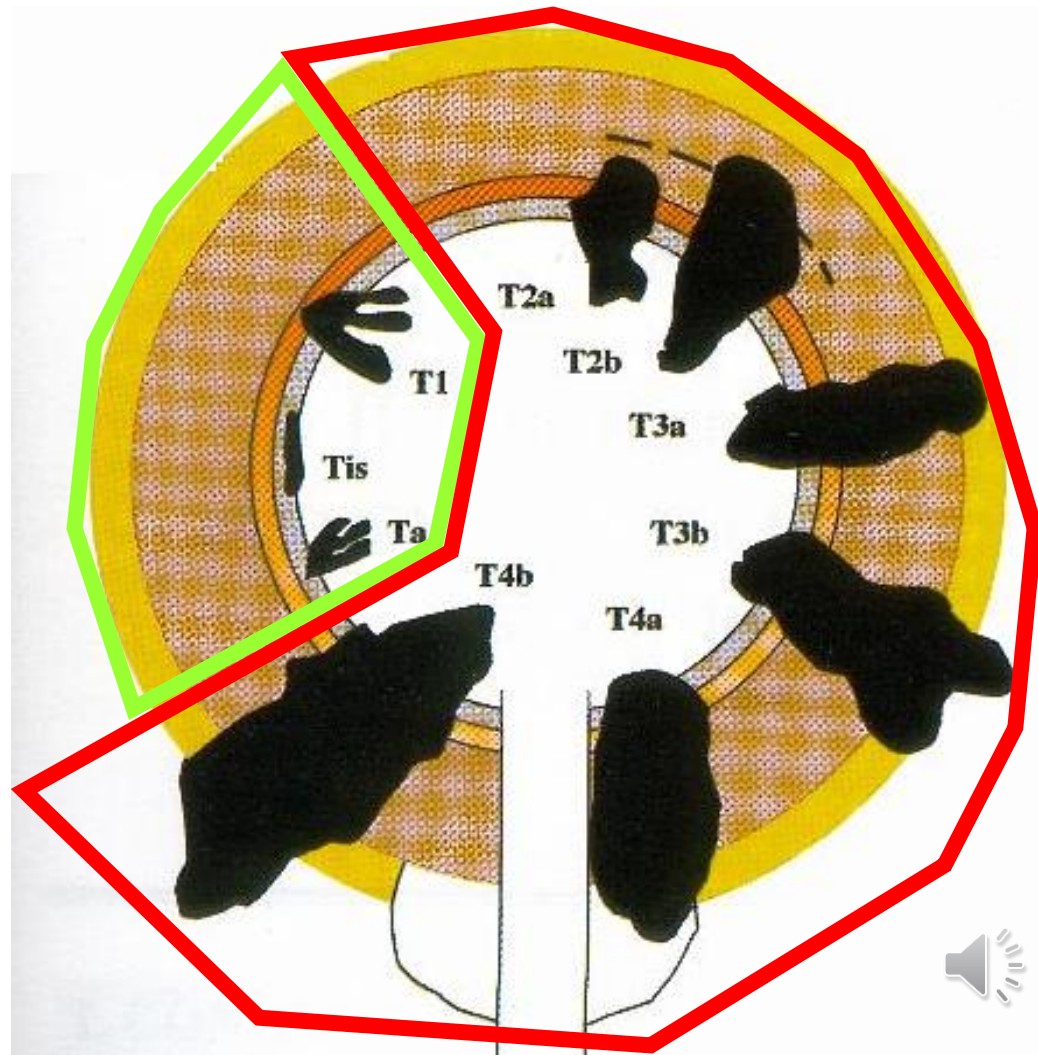
- Tumeurs superficielles: TNIM
- Tumeurs profonde: TVIM



# Cancer de vessie

- TNIM

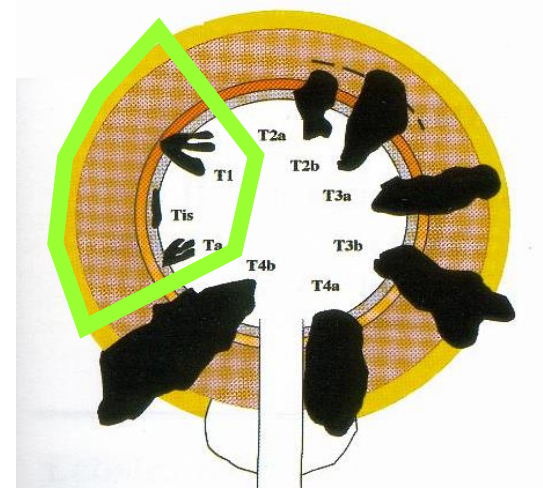
- Tumeurs infiltrantes



# Cancer de vessie

## ■ Tumeurs superficielles

- Récidive
- Progression



# Cancer de vessie

- **Tumeurs infiltrantes** (muscle vésical)
- Évolution métastatique







# Cancer de vessie

---

## ■ Signes cliniques

- **Hématurie+++** chez un fumeur
- micro ou macroscopique, terminale
- Tumeur évoluée:
  - Altération de l'état général, douleur pelvienne, hydronéphrose





# Cancer de vessie

---

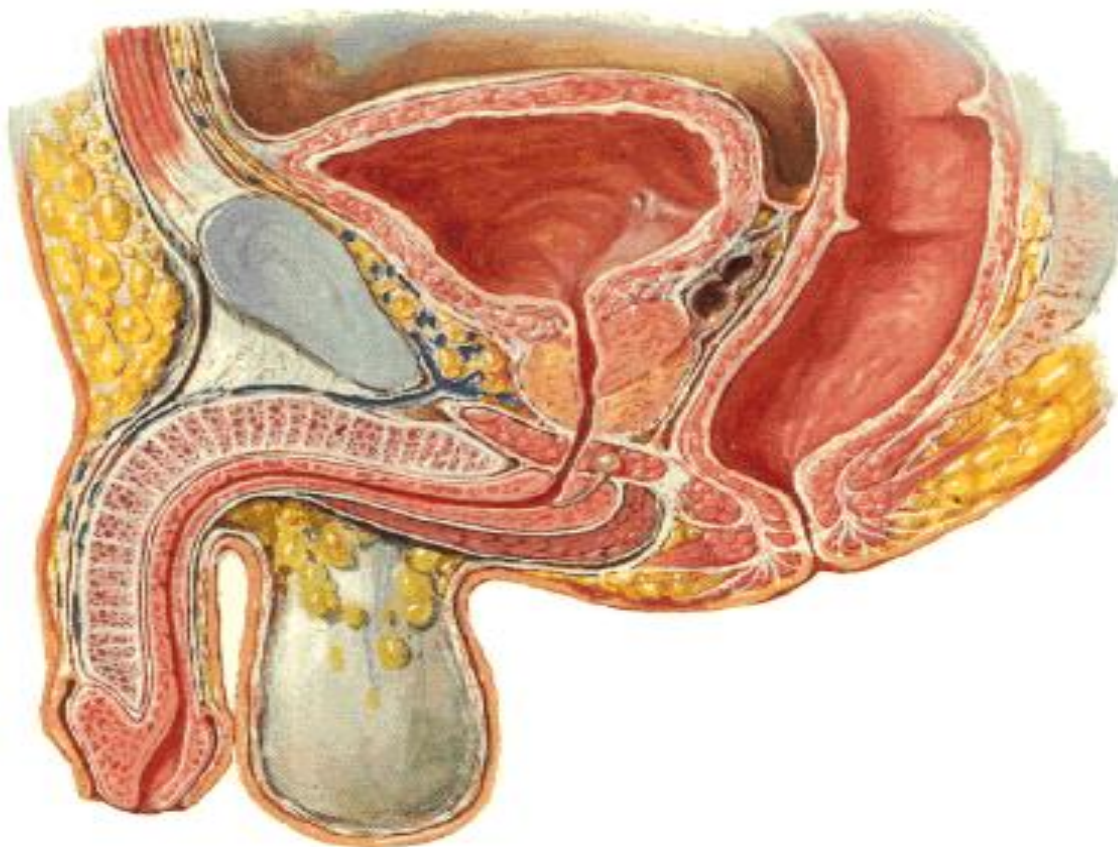
- **Diagnostic**

- **CYSTOSCOPIE / FIBROSCOPIE:**

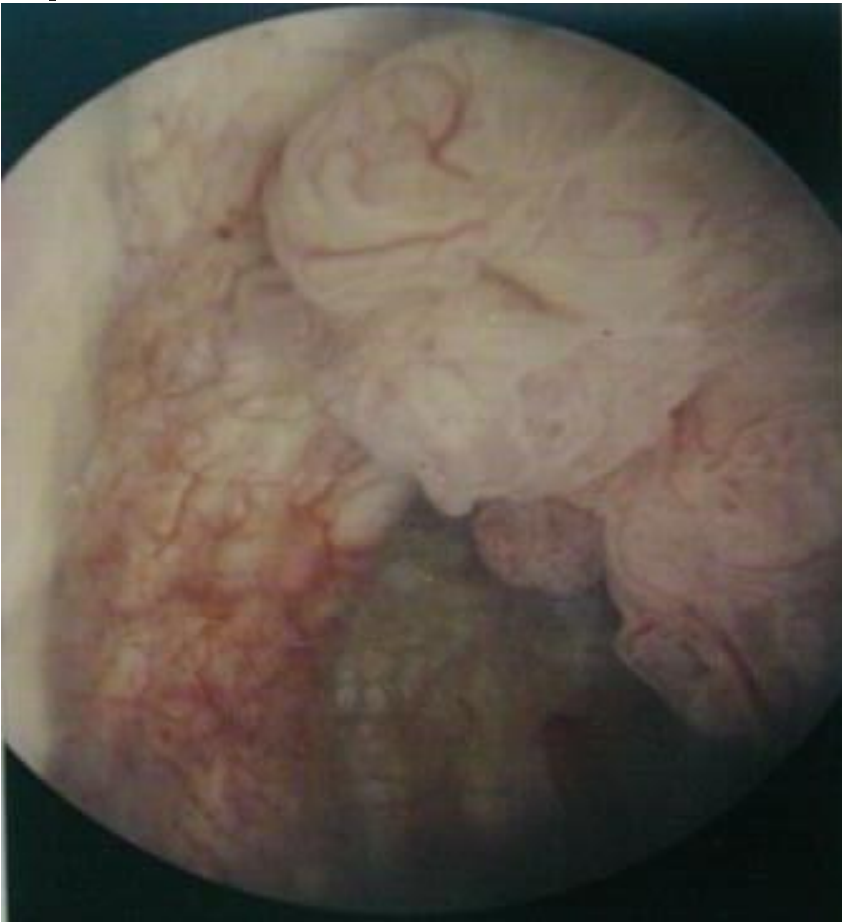
- Visualise **le polype**
- **Cytologie urinaire:** anapath. des cellules de desquamation
- Position des méats urétéraux par rapport au polype



# Cancer de vessie



# Cancer de vessie



**CYSTOSCOPIE / FIBROSCOPIE**



# Cancer de vessie

---

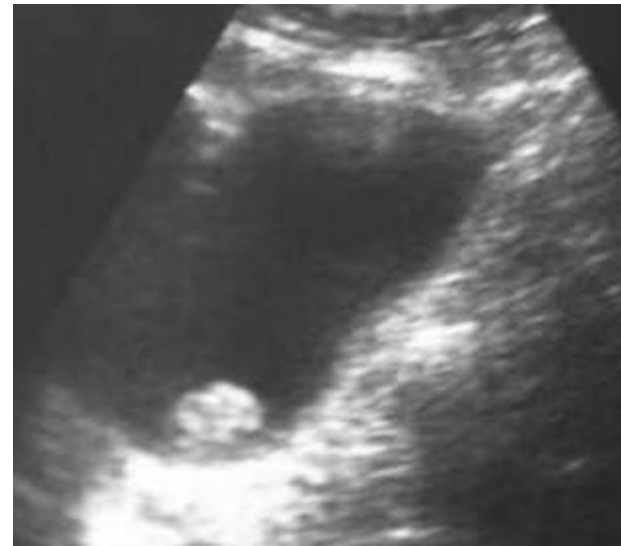
## ■ **Diagnostic para-clinique**

- Echographie vésicale et rénale
- Rechercher une autre localisation urothéliale:
- Uro TDM



# Cancer de vessie

## ■ Diagnostic para-clinique





# Cancer de vessie

---

## ■ Bilan d'extention

- TDM thoraco-abdomino-pelvienne
- Scintigraphie osseuse en cas de signe d'appel





# Cancer de vessie

---

- Diagnostic définitif et 1er temps du traitement:

**Résection Trans-Urétrale de Vessie (R.T.U.V.)**







# Cancer de vessie

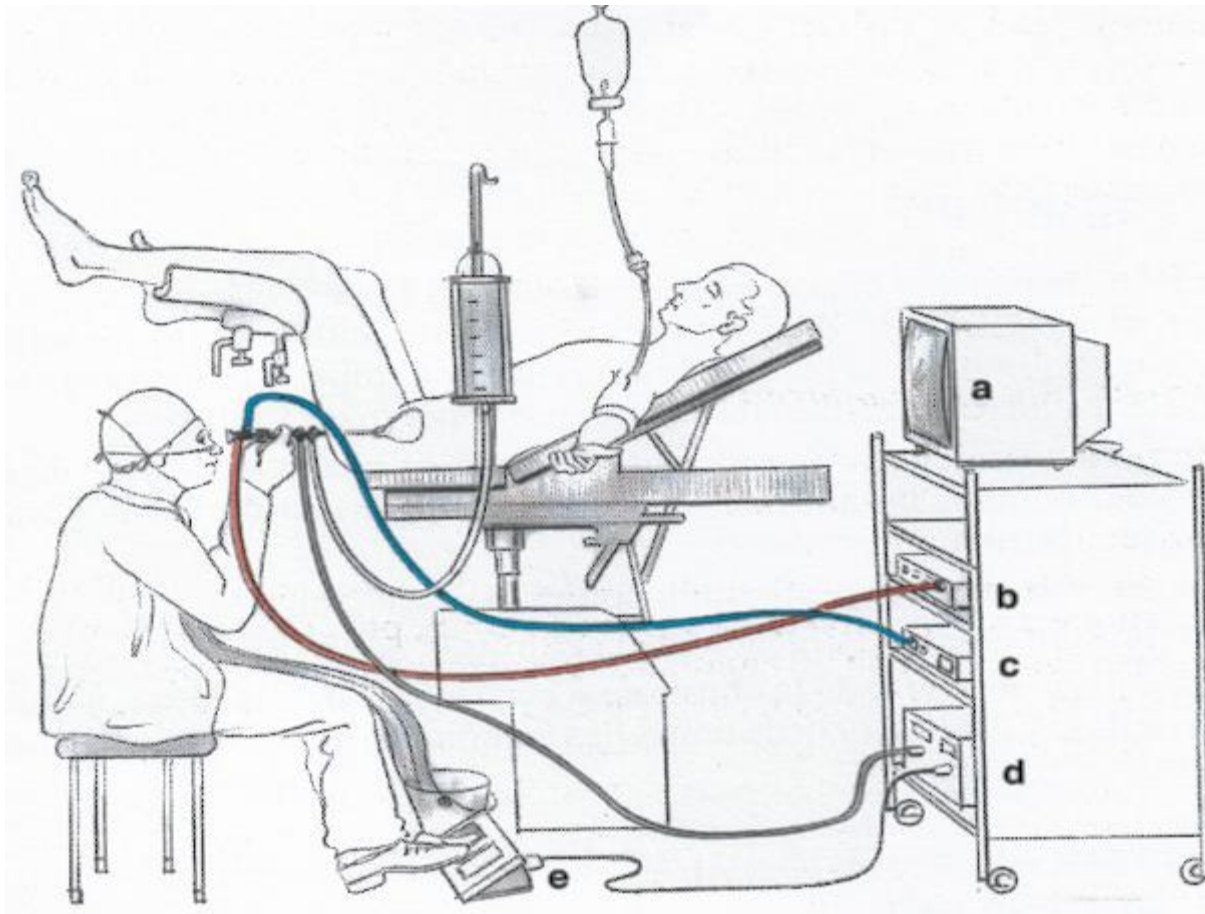
---

## ■ Résection trans-urétrale de vessie

- Type histologique (carcinome urothélial)
- Grade (faible, moyen , sévère)
- Taille du polype
- Infiltration (CIS, pTa, pT1, pT2)
  - donne le pronostic
  - définit les traitements



# Cancer de vessie

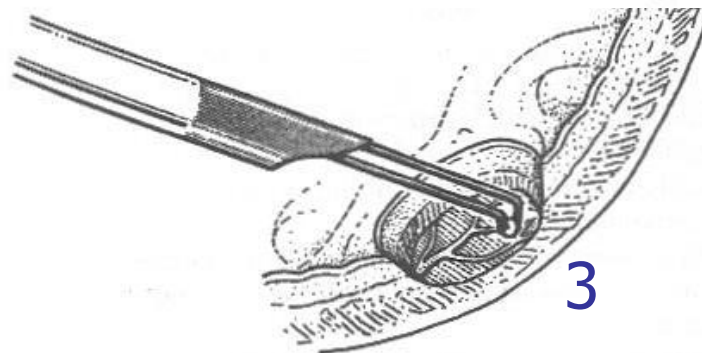
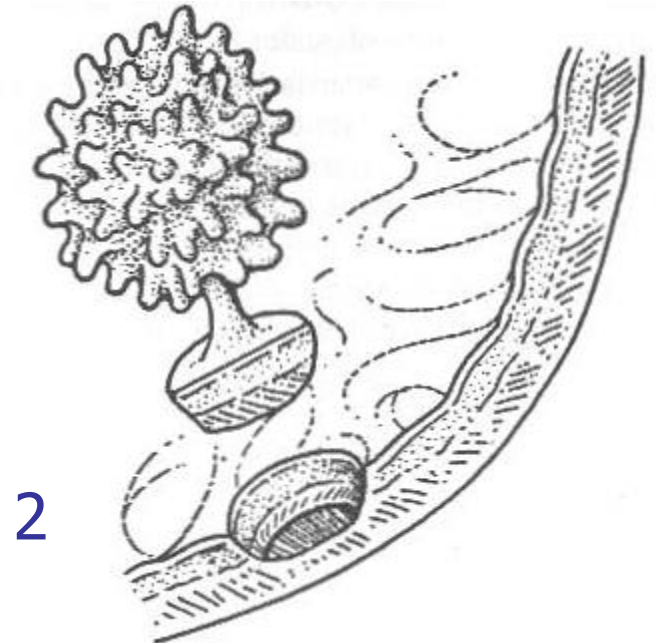
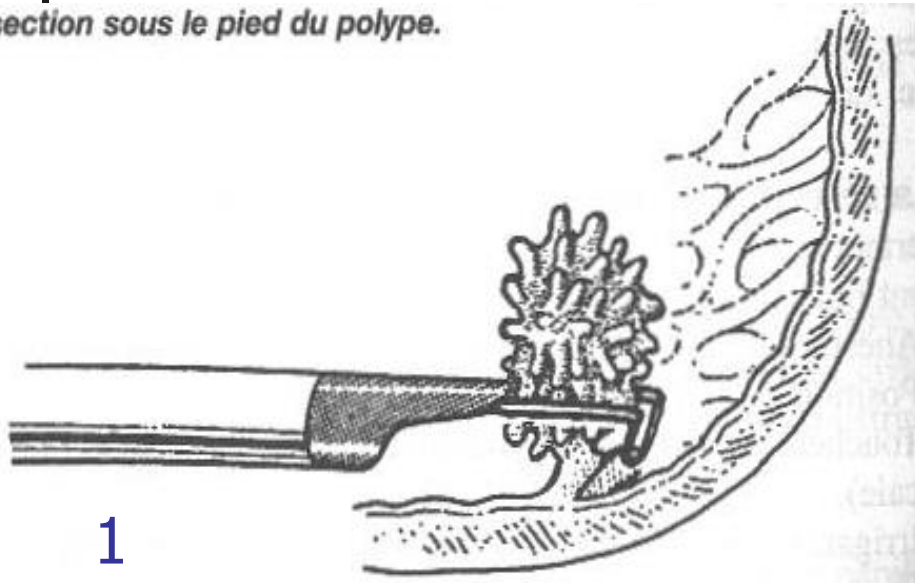


**Résection trans-urétrale de vessie**



# Cancer de vessie

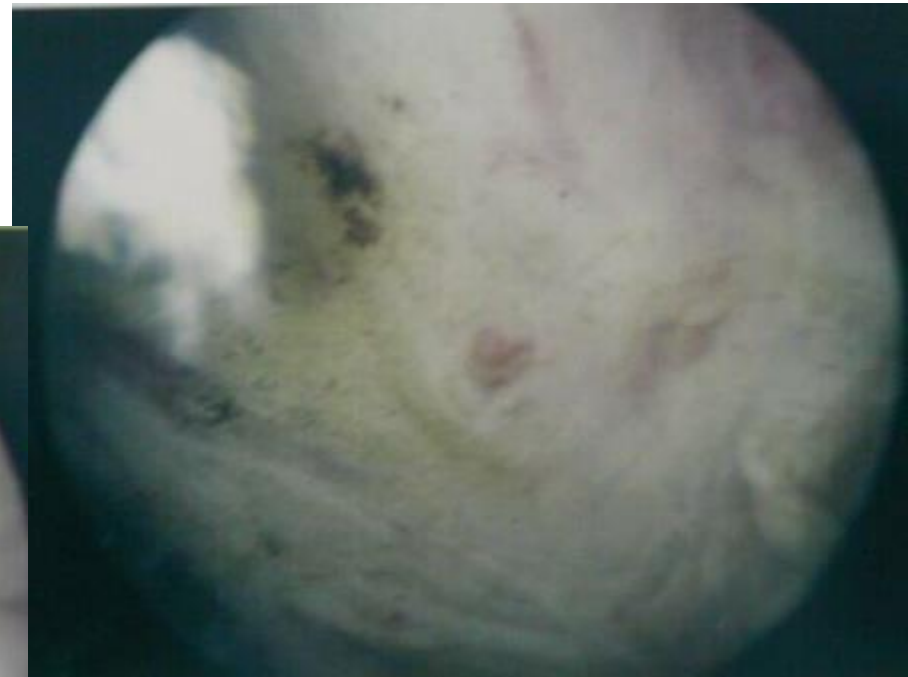
Résection sous le pied du polype.





# Cancer de vessie

---





# Cancer de vessie, traitement

---

## ■ Arrêt du TABAC+++

### ■ T. superficielles

- RTUV
- Amétycine
- BCG endo vésical

### ■ T. infiltrantes

- Chirurgie quand localisée
- Radio-chimiothérapie si inopérable





# Cancer de vessie

---

## ■ Pronostic

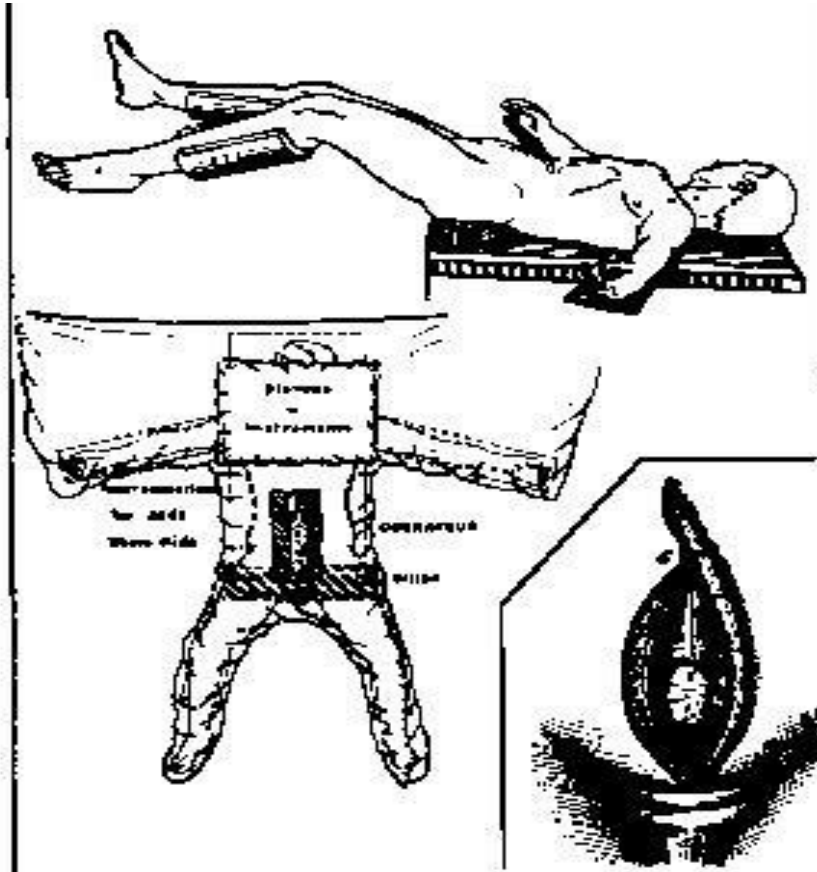
- Dépend de l'infiltration: muscle, séreuse, extra vésical
- Dépend de l'atteinte ganglionnaire pN+
- Dépend des métastases M+
- Autres facteurs de mauvais pronostic (taille, CIS)

## ■ Courbes de survie

- 50% de survie à 5 ans tous stades confondus



# Cancer de vessie

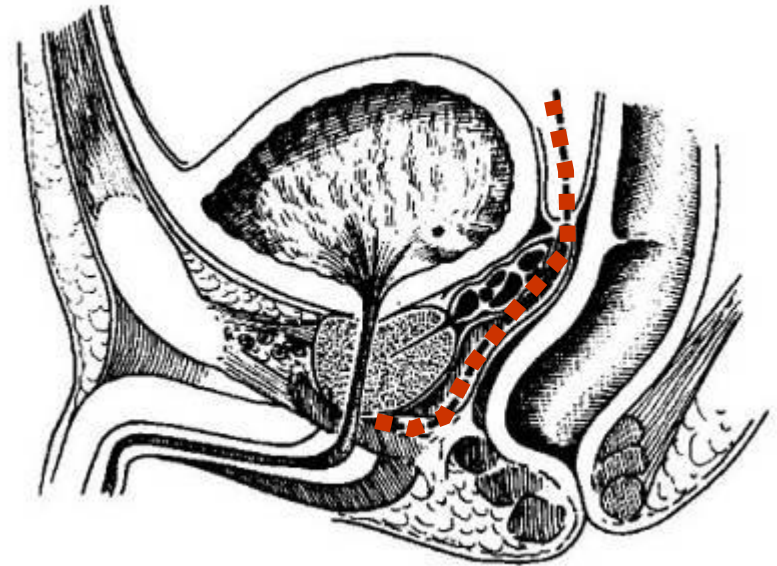
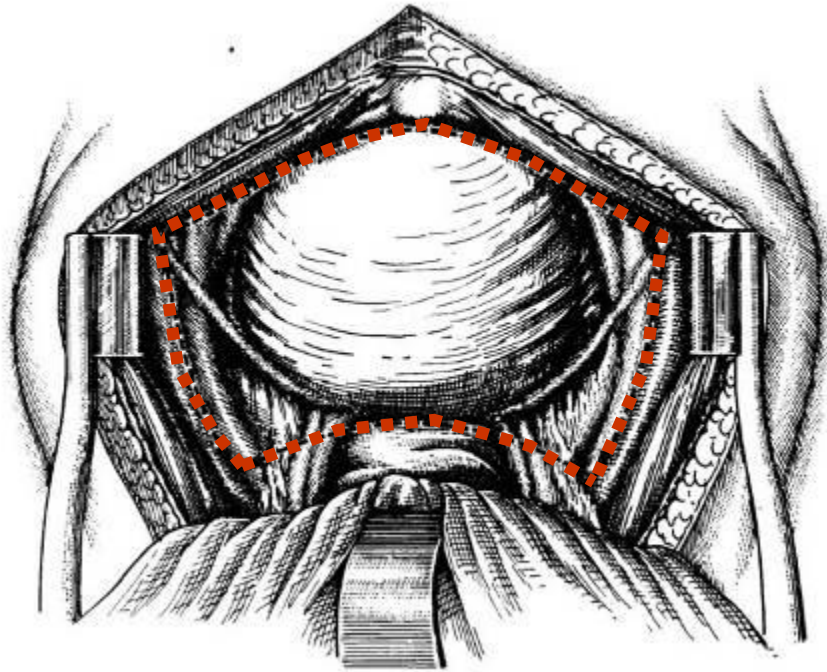


1 Installation du malade, incision sous-ombilicale.



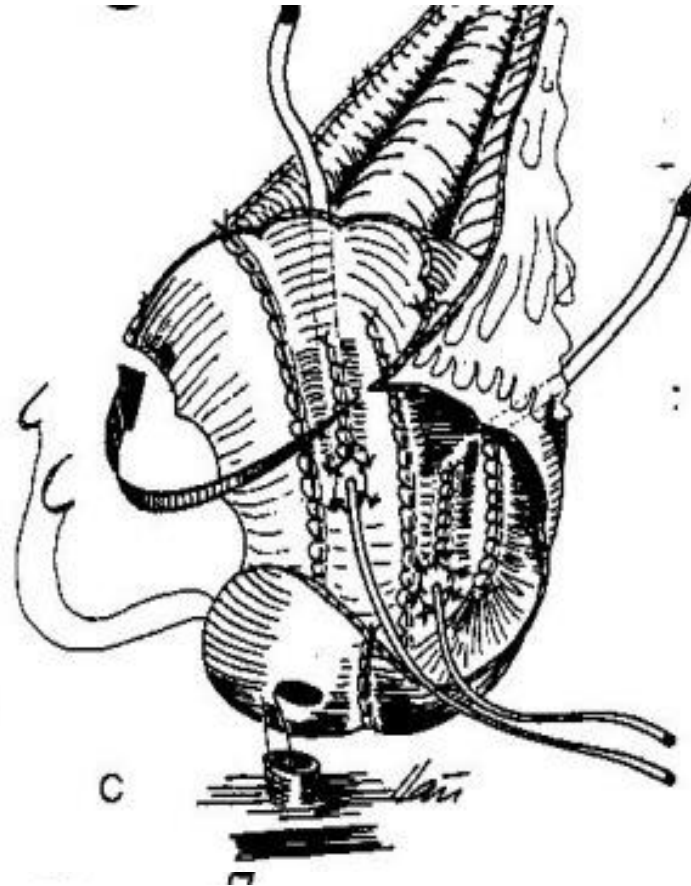
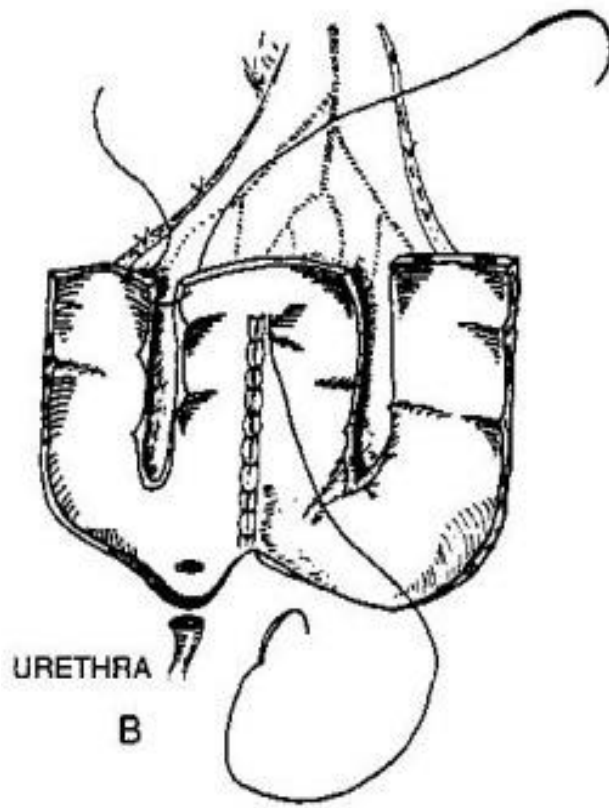


# CYSTECTOMIE

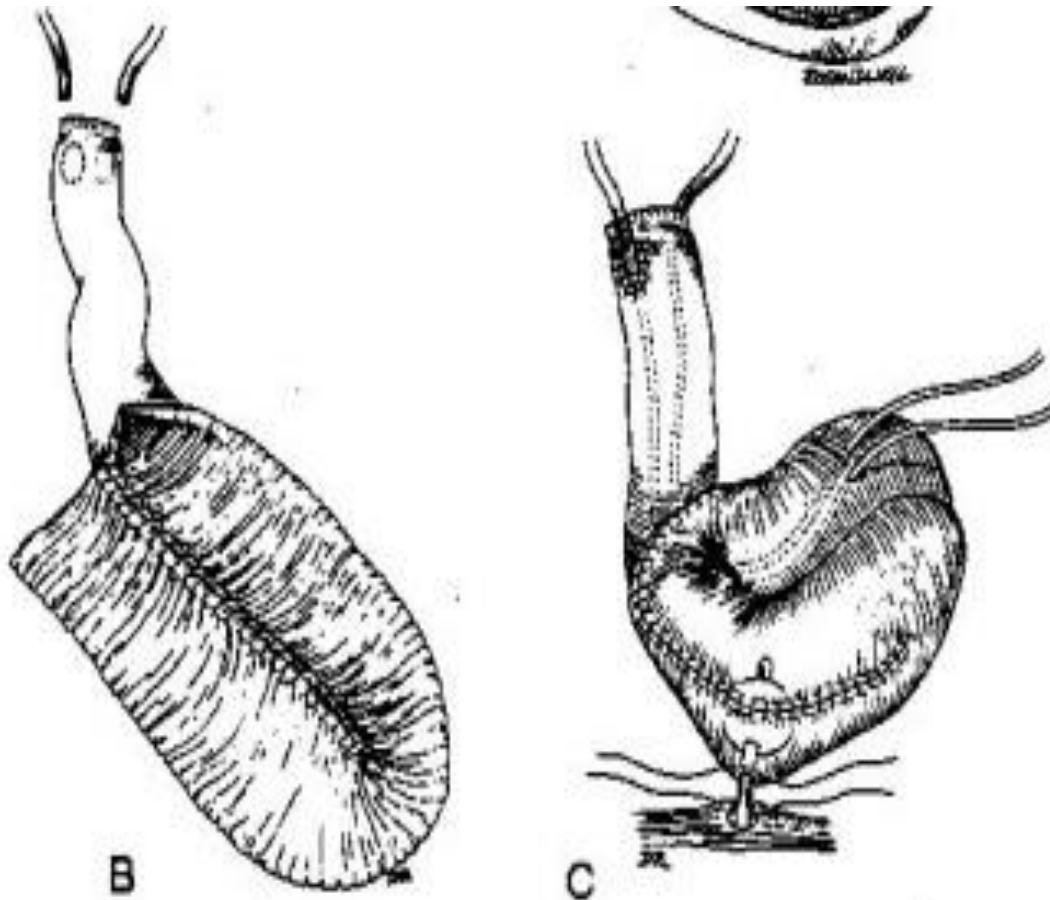




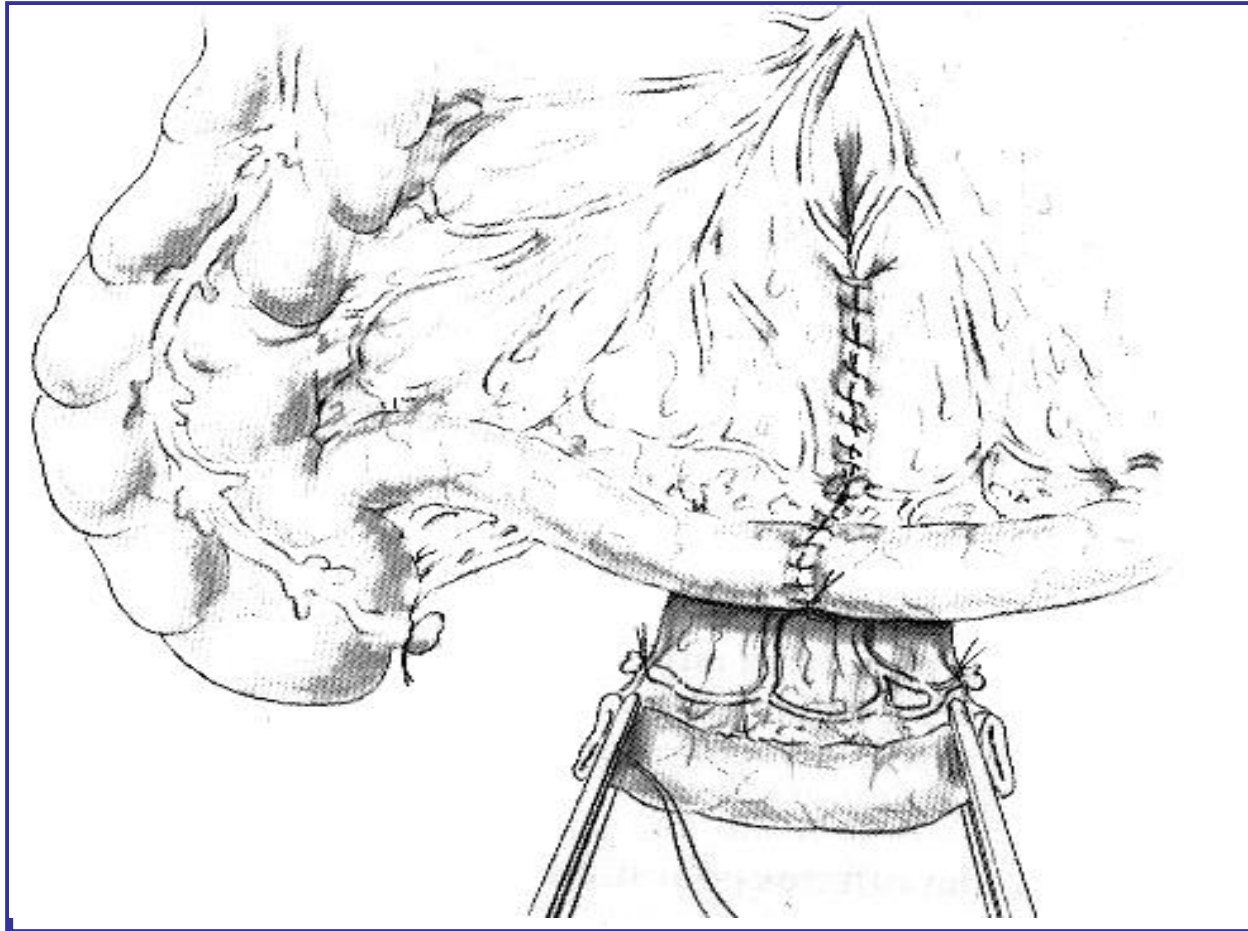
# Dérivation orthotopique



# Dérivation orthotopique



# Dérivation cutanée





# Cancer de vessie

---

## ■ Conclusion :

- Cancer fréquent
- Importance du tabac+++
- Tumeur **superficielle** / **Invasive**
- Traitement endoscopique et surveillance (forme superficielle)
- Chirurgie (formes invasives localisées)
- Radio/Chimiothérapie (formes étendues)





# Cancer de vessie

---

