

## Item 302 – Tumeurs de l'œsophage

<p><b>Epidémiologie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 4<sup>ème</sup> cancer digestif après CCR, KC pancréas, KC estomac</li> <li>▪ <b>Rare avant 40 ans, pic à 50-75 ans</b></li> <li>▪ 5000 nouveaux cas</li> <li>▪ <b>H&gt;F</b>, variations régionales importantes</li> <li>▪ Incidence :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- ↑ adénocarcinomes</li> <li>- ↓ cancers épidermoïdes</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Pronostic mauvais</b>, survie à 5 ans 15% : mauvais état général, comorbidités liée à éthyliste et tabagisme, obésité, terrain cardio-vasculaire</li> </ul>				
<p><b>Facteurs de risque</b></p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; background-color: #f0f0f0; vertical-align: top; padding: 5px;"><b>Cancer épidermoïde</b></td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Tabac</b></li> <li>▪ <b>Alcool</b></li> <li>▪ <b>Boissons très chaudes</b></li> <li>▪ <b>Infection à HPV</b></li> <li>▪ Certains affections œsophagiennes :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Syndrome de Plummer-Vinson</b> (F, glossite + anémie microcytaire hypochrome + koïlonychie)</li> <li>- <b>Œsophagite caustique</b></li> <li>- <b>Radiothérapie médiastinale</b></li> </ul> </li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; background-color: #f0f0f0; vertical-align: top; padding: 5px;"><b>Adénocarcinome</b></td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>RGO chronique</b> et sa complication (<b>endobrachyoesophage</b>)  <u>Evolution</u> : dysplasie de bas grade -&gt; dysplasie de haut grade -&gt; cancer in situ -&gt; adénocarcinome invasif                Risque de dégénérescence d'autant plus important que EBO long (&gt; 3 cm), circonférentiel, associé à des lésions de dysplasie                Risque de transformation maligne de 10%</li> <li>▪ <b>Surpoids et obésité</b></li> <li>▪ <b>Sexe masculin</b></li> <li>▪ <b>Tabac</b></li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Cancer épidermoïde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Tabac</b></li> <li>▪ <b>Alcool</b></li> <li>▪ <b>Boissons très chaudes</b></li> <li>▪ <b>Infection à HPV</b></li> <li>▪ Certains affections œsophagiennes :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Syndrome de Plummer-Vinson</b> (F, glossite + anémie microcytaire hypochrome + koïlonychie)</li> <li>- <b>Œsophagite caustique</b></li> <li>- <b>Radiothérapie médiastinale</b></li> </ul> </li> </ul>	<b>Adénocarcinome</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>RGO chronique</b> et sa complication (<b>endobrachyoesophage</b>)  <u>Evolution</u> : dysplasie de bas grade -&gt; dysplasie de haut grade -&gt; cancer in situ -&gt; adénocarcinome invasif                Risque de dégénérescence d'autant plus important que EBO long (&gt; 3 cm), circonférentiel, associé à des lésions de dysplasie                Risque de transformation maligne de 10%</li> <li>▪ <b>Surpoids et obésité</b></li> <li>▪ <b>Sexe masculin</b></li> <li>▪ <b>Tabac</b></li> </ul>
<b>Cancer épidermoïde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Tabac</b></li> <li>▪ <b>Alcool</b></li> <li>▪ <b>Boissons très chaudes</b></li> <li>▪ <b>Infection à HPV</b></li> <li>▪ Certains affections œsophagiennes :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Syndrome de Plummer-Vinson</b> (F, glossite + anémie microcytaire hypochrome + koïlonychie)</li> <li>- <b>Œsophagite caustique</b></li> <li>- <b>Radiothérapie médiastinale</b></li> </ul> </li> </ul>				
<b>Adénocarcinome</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>RGO chronique</b> et sa complication (<b>endobrachyoesophage</b>)  <u>Evolution</u> : dysplasie de bas grade -&gt; dysplasie de haut grade -&gt; cancer in situ -&gt; adénocarcinome invasif                Risque de dégénérescence d'autant plus important que EBO long (&gt; 3 cm), circonférentiel, associé à des lésions de dysplasie                Risque de transformation maligne de 10%</li> <li>▪ <b>Surpoids et obésité</b></li> <li>▪ <b>Sexe masculin</b></li> <li>▪ <b>Tabac</b></li> </ul>				
<p><b>Prévention et dépistage</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si alcoolo-tabagisme + ATCD de KC ORL et/ou bronchopulmonaire : dépistage par <b>fibroscopie œsogastroduodénale annuelle</b></li> <li>▪ EBO : <b>surveillance endoscopique /2-5 ans + Tt par IPP</b> au long cours</li> </ul>				
<p><b>Symptômes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Stade précoce</u> : <b>asymptomatique</b></li> <li>▪ <u>Stade avancé</u> :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Dysphagie + perte de poids -&gt; aphasie complète</b></li> <li>- +/- <b>Dysphonie</b> par envahissement du nerf récurrent</li> <li>- +/- <b>Toux</b> après <b>déglutition</b> par fistule œsobronchique voire <b>pneumopathies</b> à répétition</li> <li>- +/- <b>Dyspnée inspiratoire</b> par compression trachéale</li> <li>- +/- <b>AEG</b> avec <b>amaigrissement</b></li> <li>- +/- <b>douleurs thoraciques</b> ou <b>dorsales</b>, <b>sd cave supérieur</b> ou <b>gg de Troisier</b></li> </ul> </li> </ul> <p>=&gt; réaliser <b>fibroscopie œsogastroduodénale</b></p>				
<p><b>Examen clinique</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>État général</u> : indice de performance OMS, recherche dénutrition, IMC, albumine</li> <li>▪ <u>Extension tumorale</u> : palpation des aires ganglionnaires sus-claviculaires et cervicales, palpation abdo, percussion et auscultation pulmonaire (épanchement pleural ?)</li> <li>▪ <u>Recherche des affections associées</u> : hépatopathie alcoolique, examen ORL et pneumologique</li> </ul>				
<p><b>Examen diagnostic</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>FOGD</b> : mise en évidence de la tumeur + biopsies (8 minimum) (+ distance /o aux arcades dentaires, position /o au cardia, EBO ?)</li> <li>▪ <b>Coloration</b> vitale (Lugol pour KC épidermoïde, bleu de méthylène pour adénocarcinome) ou virtuelle : appréciation des limites tumorales et recherche de 2<sup>ème</sup> localisation œsophagienne</li> </ul>				
<p><b>Bilan pré-thérapeutique</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>TDM-TAP</b></li> <li>▪ Bilan nutritionnel, rech hépatpahtie, IRp (EFR)</li> <li>▪ RCP et PPS</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si <u>carcinome épidermoïde et/ou alcool-tabagisme</u> : <b>examen ORL, fibroscopie bronchique</b> (rech cancer bronchique et/ou fistule œsotrachéale (sauf si adénocarcinome du 1/3 inf chez un patient non fumeur))</li> <li>▪ Si <u>signe d'appel</u> : <b>TDM cérébral et scinti osseuse</b></li> <li>▪ Si <u>absence de métastase ou envahissement trachéal</u> : <b>échoendoscopie œsophagienne</b> (infiltration en profondeur et envahissement ganglionnaire, +/- ponction échoguidée) et <b>TEP-scan au fluorodéoxyglucose</b></li> </ul>												
<b>Classification TNM</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e6e6fa;"> <th colspan="2" style="text-align: left; padding: 5px;">Classification TNM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px; vertical-align: top;">T = tumeur primitive</td> <td style="padding: 5px;">           Tis : carcinome in situ (tumeur intra-épithéliale)            T1 : tumeur envahissant le chorion (lamina propria) ou sous-muqueuse            T1a : tumeur envahissant le chorion ou la musculaire muqueuse            T1b : tumeur envahissant la sous-muqueuse            T2 : tumeur envahissant la musculuse            T3 : tumeur envahissant la séreuse            T4 : tumeur envahissant les structures adjacentes            pT4a : tumeur résécable envahissant la plèvre, le péricarde ou le diaphragme            pT4b : tumeur non résécable envahissant les autres structures de voisinage telles que l'aorte, les corps vertébraux, la trachée         </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;">N = ADP régionales</td> <td style="padding: 5px;">           Nx : gg non évalués            N0 : pas de signe d'atteinte des gg lymphatiques régionaux            N+ : atteinte d'un ou plusieurs gg lymphatiques régionaux            N1 : 1 ou 2 ADP            N2 : 3-6 ADP            N3 : 7 ADP ou plus         </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;">M = métastases à distance</td> <td style="padding: 5px;">           M0 : pas de métastase à distance            M1 : présence de métastase(s) à distance         </td> </tr> <tr style="background-color: #e6e6fa;"> <th colspan="2" style="text-align: left; padding: 5px;">Stades définis par la classification TNM</th> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">           Stade 0 = pTis N0 M0            Stade IA = pT1 N0 M0            Stade IB = pT2 N0 M0            Stade IIA = pT3 N0 M0            Stade IIB = pT1-T2 N1 M0            Stade IIIA = pT4a N0 M0, pT3 N1 M0, pT1-2 N2 M0            Stade IIIB = pT3 N2 M0            Stade IIIC = pT4a tout N M0, pT4b tout N M0, tout pT N3 M0            Stade IV = tout pT tout pN M1         </td> </tr> </tbody> </table>	Classification TNM		T = tumeur primitive	Tis : carcinome in situ (tumeur intra-épithéliale) T1 : tumeur envahissant le chorion (lamina propria) ou sous-muqueuse T1a : tumeur envahissant le chorion ou la musculaire muqueuse T1b : tumeur envahissant la sous-muqueuse T2 : tumeur envahissant la musculuse T3 : tumeur envahissant la séreuse T4 : tumeur envahissant les structures adjacentes pT4a : tumeur résécable envahissant la plèvre, le péricarde ou le diaphragme pT4b : tumeur non résécable envahissant les autres structures de voisinage telles que l'aorte, les corps vertébraux, la trachée	N = ADP régionales	Nx : gg non évalués N0 : pas de signe d'atteinte des gg lymphatiques régionaux N+ : atteinte d'un ou plusieurs gg lymphatiques régionaux N1 : 1 ou 2 ADP N2 : 3-6 ADP N3 : 7 ADP ou plus	M = métastases à distance	M0 : pas de métastase à distance M1 : présence de métastase(s) à distance	Stades définis par la classification TNM		Stade 0 = pTis N0 M0 Stade IA = pT1 N0 M0 Stade IB = pT2 N0 M0 Stade IIA = pT3 N0 M0 Stade IIB = pT1-T2 N1 M0 Stade IIIA = pT4a N0 M0, pT3 N1 M0, pT1-2 N2 M0 Stade IIIB = pT3 N2 M0 Stade IIIC = pT4a tout N M0, pT4b tout N M0, tout pT N3 M0 Stade IV = tout pT tout pN M1	
	Classification TNM												
T = tumeur primitive	Tis : carcinome in situ (tumeur intra-épithéliale) T1 : tumeur envahissant le chorion (lamina propria) ou sous-muqueuse T1a : tumeur envahissant le chorion ou la musculaire muqueuse T1b : tumeur envahissant la sous-muqueuse T2 : tumeur envahissant la musculuse T3 : tumeur envahissant la séreuse T4 : tumeur envahissant les structures adjacentes pT4a : tumeur résécable envahissant la plèvre, le péricarde ou le diaphragme pT4b : tumeur non résécable envahissant les autres structures de voisinage telles que l'aorte, les corps vertébraux, la trachée												
N = ADP régionales	Nx : gg non évalués N0 : pas de signe d'atteinte des gg lymphatiques régionaux N+ : atteinte d'un ou plusieurs gg lymphatiques régionaux N1 : 1 ou 2 ADP N2 : 3-6 ADP N3 : 7 ADP ou plus												
M = métastases à distance	M0 : pas de métastase à distance M1 : présence de métastase(s) à distance												
Stades définis par la classification TNM													
Stade 0 = pTis N0 M0 Stade IA = pT1 N0 M0 Stade IB = pT2 N0 M0 Stade IIA = pT3 N0 M0 Stade IIB = pT1-T2 N1 M0 Stade IIIA = pT4a N0 M0, pT3 N1 M0, pT1-2 N2 M0 Stade IIIB = pT3 N2 M0 Stade IIIC = pT4a tout N M0, pT4b tout N M0, tout pT N3 M0 Stade IV = tout pT tout pN M1													
<b>Traitement</b>	<p>Soins de support :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi nutritionnel</li> <li>- Antalgique</li> <li>- PEC psychologique</li> <li>- Kiné respi</li> <li>- Sevrage alcool-tabagique</li> <li>- PEC sociale</li> </ul>												
	<b>Cancers stade I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tt <b>endoscopique (mucosectomie)</b> : pour tumeurs limitées à la muqueuse (Tis et T1a) et lésions précancéreuses (dysplasie de bas et de haut grade)</li> </ul>											
	<b>Cancers stade II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Chirurgie : <b>œsophagectomie transthoracique subtotale avec curage ggaire</b> (médiastinal et coronaire stomacique) et <b>plastie gastrique</b> (intervention de Lewis-Santy)</li> <li>▪ Examen de 15 gg dont 6 médiastinaux</li> </ul>											
	<b>Cancers stade III</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cancers épidermoïdes : <b>radiothérapie +/- chirurgie</b> programmée</li> <li>▪ Adénocarcinomes : <b>chimiothérapie / radiochimiothérapie</b> puis <b>chirurgie</b> ou radiochimiothérapie exclusive</li> </ul>											
	<b>Cancers stade IV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si état général conservé (OMS &lt; 2) : <b>chimiothérapie de sel de platine</b></li> </ul>											