

REFERENTIELS

Vagin ●●●

*Ce référentiel, dont l'utilisation s'effectue sur le fondement des principes déontologiques d'exercice personnel de la médecine, a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire de professionnels du réseau ONCOLOR conformément aux données acquises de la science au **19 juillet 2001**.*

- ▶ Généralités p1
- ▶ Bilan initial p2
- ▶ Classifications p3
- ▶ Traitement p4
- ▶ Surveillance p6

*Date de révision : **10 octobre 2001***

■ Aspects généraux

Ce référentiel concerne le carcinome épidermoïde du vagin.

■ Bilan initial

Dans le cadre des carcinomes épidermoïdes du vagin, le bilan pré-thérapeutique comporte :

- ▶ Examen gynécologique complet (de la vulve au col) avec :
 - frottis cervical et biopsies si nécessaire
 - biopsies profondes (infiltration en profondeur de la tumeur)
 - biopsies étagées aux 3 tiers vaginaux (inférieur, moyen et supérieur) et sur toutes les parois
 - localisation et mesure des lésions vaginales
 - description de l'extension de voisinage (ex : cloison rectovaginale) de la fixation ou non à la paroi pelvienne
 - description et mesure des adénopathies inguinales

- ▶ Radiographie pulmonaire.

- ▶ Cystoscopie-rectoscopie systématiques pour les localisations antérieures et postérieures et les tumeurs à partir du stade II.

- ▶ Echographie inguinale ± ponction cytologique (si ganglions palpables).

- ▶ Echographie endovaginale (évaluation de l'infiltration).

- ▶ Scanner abdomino-pelvien (évaluation ganglionnaire pelvienne).

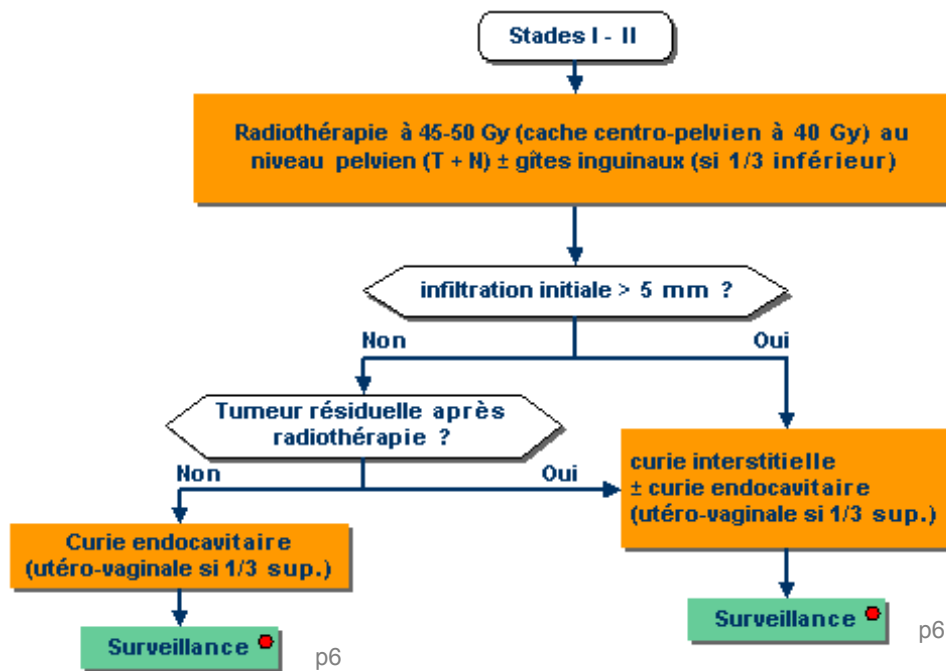
Classification FIGO - TNM (1998)

- Il s'agit d'une classification clinique des carcinomes infiltrants du vagin.
- Une tumeur étendue à l'exo-col et ayant atteint l'orifice externe doit être classée comme un carcinome du col utérin.
- Une tumeur intéressant la vulve est classée comme un carcinome vulvaire.

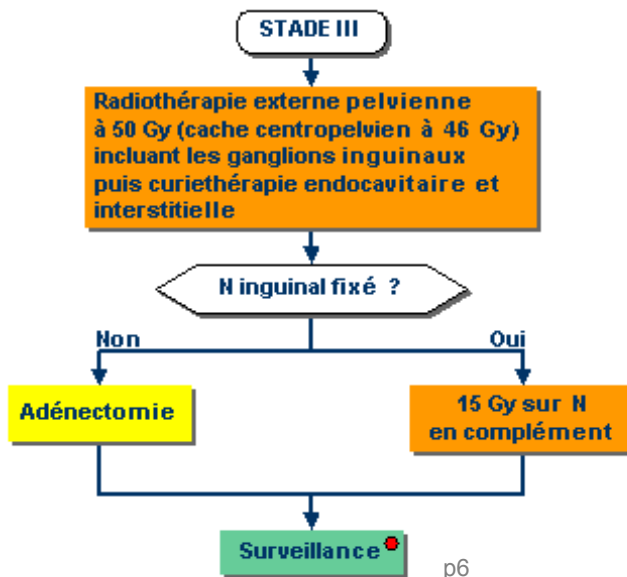
TNM	T	FIGO	N
T1	Tumeur limitée au vagin	I	N0
T2	Tumeur intéressant le para-vagin sans atteindre la paroi pelvienne	II	N0
T3	Tumeur atteignant la paroi pelvienne	III	N0-N1
T4	Tumeur envahissant la muqueuse de la vessie ou du rectum et/ou s'étendant au-delà du petit bassin	IV A (T4)	Tous N M0
M1	Métastases à distance	IV B	M1
N adénopathies régionales	Deux tiers supérieurs du vagin : ganglions pelviens Tiers inférieur du vagin : ganglions régionaux		
NX	Renseignements insuffisants pour classer l'atteinte des ganglions lymphatiques régionaux		
N0	Pas de signe d'envahissement ganglionnaire		
N1	Envahissement des ganglions lymphatiques inguinaux ou pelviens		
M métastases à distance			
MX	Renseignements insuffisants pour classer les métastases à distance		
M0	Pas de métastase à distance		
M1	Métastases à distance		

Conduites thérapeutiques

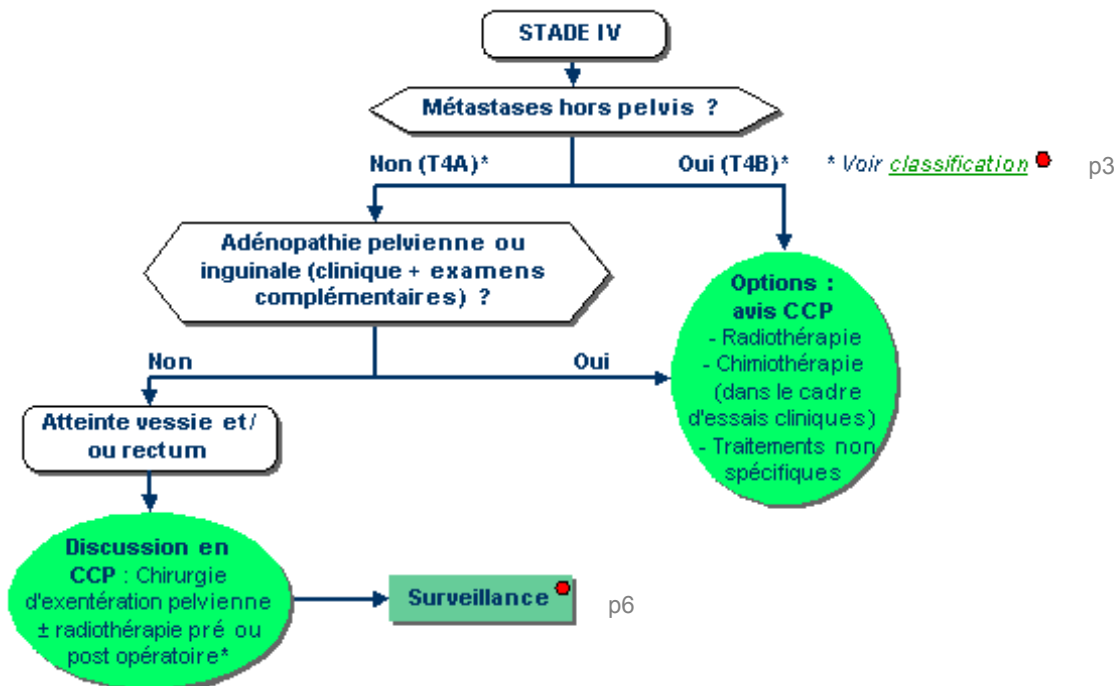
Stades I et II



Stade III



► Stade IV



■ **Surveillance**

- ▶ Touchers pelviens et surveillance ganglionnaire tous les 4 mois la première année puis 2 fois par an pendant 2 années suivantes.
- ▶ Pas de cytologie systématique. Si doute, biopsie orientée.