

REFERENTIELS

Voie urinaire excrétrice supérieure ●●●

*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 **31 décembre 2008**.*

▶ Généralités

▶ Bilan initial

▶ Classifications

▶ Traitement

▶ Surveillance

*Date de révision : **31 décembre 2008***

■ Aspects généraux

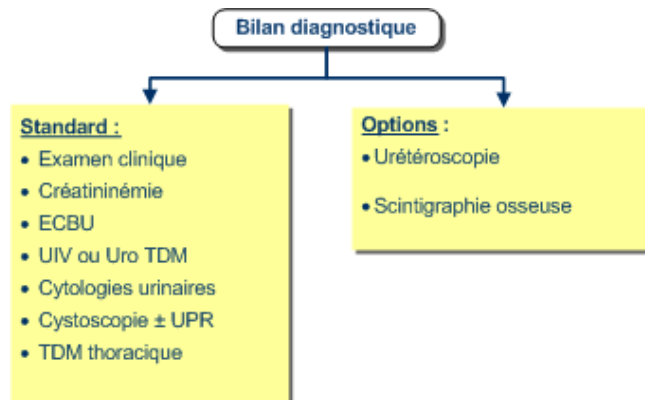
▶ Ce référentiel présente les tumeurs des voies urinaires excrétrices supérieures.

REFERENTIELS

Voie urinaire excrétrice supérieure ●●●

Date de révision : 31 décembre 2008

■ Bilan diagnostic



REFERENTIELS

Voie urinaire excrétrice supérieure ●●●

Date de révision : 31 décembre 2008

■ Classification TNM

T : tumeur primitive	
Tx	Renseignements insuffisants pour classer la tumeur primitive
Ta	Tumeur papillaire non invasive
Tis	Carcinome in situ
T1	Tumeur atteignant le chorion
T2	Tumeur atteignant la musculature
T3	<ul style="list-style-type: none">● Bassinet et calices : tumeur dépassant la musculature atteignant la graisse péri-pyélique ou le parenchyme rénal● Uretere : tumeur dépassant la musculature pour atteindre la graisse péri-urétérale.
T4	Tumeur envahissant les organes de voisinage ou la graisse péri-rénale à travers le rein, pour les lésions du bassinet
N : ganglions régionaux	
Nx	Statut ganglionnaire inconnu
N0	Absence de métastase ganglionnaire
N1	Ganglion unique < 2 cm
N2	Ganglion unique de 2 à 5 cm ou ganglions multiples tous < 5 cm
N3	Ganglion (s) > 5 cm
M : métastase à distance	
Mx	Métastases non évaluables
M0	Absence de métastase
M1	Métastase à distance

Grades histopathologiques

OMS 1973

Gx	Impossible à établir
G1	Bien différencié
G2	Moyennement différencié
G3-4	Peu différencié/indifférencié

OMS 2004

- ▶ Tumeur urothéliale papillaire de faible potentiel de malignité,
- ▶ Carcinome de bas grade,
- ▶ Carcinome de haut grade.

Tableau de correspondance

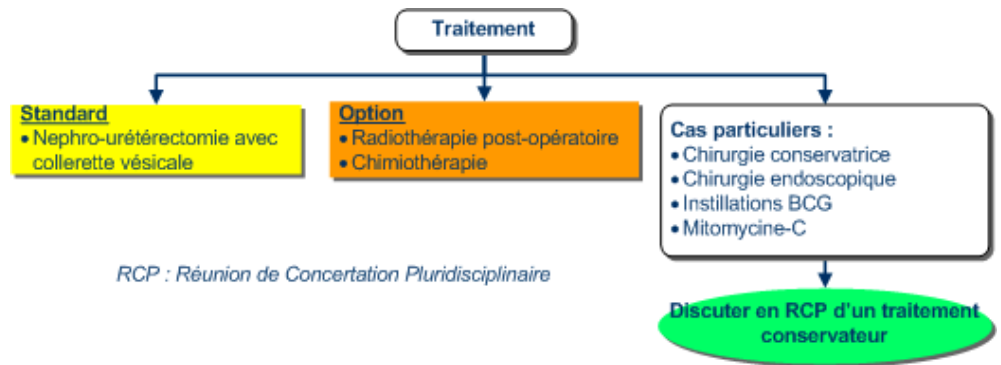
OMS 1973	papillome	carcinome	carcinome	carcinome
		G1	G2	G3
OMS 2004	papillome	LMP ou carcinome bas grade	carcinome bas grade ou carcinome haut grade	carcinome haut grade

REFERENTIELS

Voie urinaire excrétrice supérieure ●●●

Date de révision : 31 décembre 2008

■ Traitement



REFERENTIELS

Voie urinaire excrétrice supérieure ●●●

Date de révision : **31 décembre 2008**

■ Surveillance

- Créatininémie à 1, 3, 6 mois puis selon le terrain.
- Cytologie et cystoscopie à 3 mois puis tous les ans pendant 5 ans.

Après néphro-urétérectomie

- TDM thoraco-abdominale-pelvienne tous les 6 mois pendant 2 ans puis une fois par an pendant 5 ans.

Après chirurgie conservatrice

- Uro-TDM thoraco-abdominale-pelvienne à 3 mois, 6 mois puis annuel pendant 5 ans.
- Optionnel : urétéroscopie, UPR, IRM.

Copyright, Oncolor 2008