



*République Algérienne Démocratique et Populaire*  
*Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique*  
*Université Constantine 3*  
*Faculté des sciences médicales Belkacem Bensmail*

***MODULE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE***

***3<sup>EME</sup> ANNEE DE CHIRURGIE DENTAIRE***

***CLASSIFICATION DES TUMEURS***

***Dr M BOUKHENAF***

***Année universitaire 2023-2024***

# **CLASSIFICATION DES TUMEURS**

## **PLAN**

### **I. DEFINITION**

### **II-OBJECTIFS**

### **III – TUMEURS BENIGNES**

### **IV – TUMEURS MALIGNES**

### **V-DIFFERENTS TYPES DE CLASSIFICATION**

### **VI- AUTRES TYPES DE TUMEURS**

### **VII – LIMITES DE LA DEFINITION**

### **VIII-IMMUNOHISTOCHIMIE**

# CLASSIFICATION DES TUMEURS

## I- INTRODUCTION/ DEFINITION

L'**oncologie**: science des tumeurs de

**ONCOS** = masse ou tumeur

**La tumeur** = néoplasie = néoplasme = néoformation ou prolifération cellulaire exagérée et anormale aboutissant à une masse tissulaire ressemblant plus ou moins au tissu normal, ayant tendance à persister et à croître, témoignant de son autonomie biologique.

## II- OBJECTIFS

- ✓ Connaître la définition, la composition et la classification des tumeurs.
- ✓ Connaître les principaux paramètres permettant d'évaluer le pronostic des tumeurs.
- ✓ Connaître les techniques histologiques et moléculaires utiles au diagnostic des tumeurs.
- ✓ Maîtriser les stratégies permettant de réaliser le diagnostic d'une tumeur.

## III – TUMEURS BENIGNES

### A-Définition

Prolifération néoplasique d'éléments cellulaires dont l'organisation reproduit avec fidélité celle du tissu à partir duquel elles se développent. Suffixe « **ome** ».

### B-Caractères macroscopiques

- ✓ Ubiquitaires.
- ✓ Bien limitées, circonscrites
- ✓ Souvent encapsulées
- ✓ Pédiculées ou sessiles.
- ✓ De taille variable, refoulent sans détruire les tissus adjacents.
- ✓ N'infiltrant pas les tissus voisins.

### C-Caractères microscopiques

- ✓ Les cellules tumorales ressemblent au tissu normal
- ✓ Pas d'anomalies cyto-nucléaires
- ✓ Activité mitotique normale.

### D-Caractères évolutifs

- ✓ Pronostic favorable
- ✓ Croissance lente et locale
- ✓ Ne récidive pas si l'exérèse est totale

- ✓ Ne métastase jamais
- ✓ Peuvent être à l'origine de complications graves.

## **E-Classification des tumeurs bénignes**

### **1 - De structure épithéliale**

- ✓ Epithélium malpighien (verruque, polype, condylome)
- ✓ Epithélium transitionnel (papillome vésical)
- ✓ Epithélium glandulaire (adénome mammaire)

### **2- De structure mésenchymateuse**

- ✓ Du tissu conjonctif commun (fibrome, histiocytome)
- ✓ Du tissu conjonctif spécialisé :
  - Adipeux : lipome
  - Vasculaire : hémangiome, lymphangiome
  - Cartilagineux : chondrome
  - Osseux : ostéome
  - Musculaire : (lisse : léiomyome; strié : rhabdomyome)

### **3- Des tissus hématopoïétiques**

- ✓ Prolifération lymphoïde
- ✓ Prolifération myéloïde

### **4- Des tissus nerveux**

- ✓ Méningé : méningiome
- ✓ Nerfs périphériques : neurofibrome, schwannome
- ✓ Nerfs centraux : astrocytome, gliome

### **5- Tumeur mélaniques**

- ✓ Naevus

### **6 – Tumeur des tissus germinaux et embryonnaires**

- ✓ Dysembryome mature

### **7 – Tumeur à double composante épithéliale et conjonctive**

- ✓ Adénofibrome du sein
- ✓ Adénomyome de la prostate

## IV – TUMEURS MALIGNES

### A-Définition

**Cancer** de « karkinos » grec = **crabe** symbolisant:

- ✓ La multiplicité de l'envahissement du cancer :(multiples pattes du crustacé)
- ✓ Ténacité de l'envahissement : (les pinces qui ne lâchent pas )
- ✓ Caractère inexorable et destructeur :(marche et voracité du crabe )

➤ Prolifération des cellules dont le matériel génétique est modifié; se divise de façon anarchique, croissent de manière autonome et illimitée.

### B- Caractères macroscopiques

- ✓ Mal limitées, contours irréguliers
- ✓ Non encapsulées
- ✓ Infiltrant les tissus voisins
- ✓ Souvent remaniées / nécrose et hémorragie.

### C- Caractères microscopiques

- ✓ Les cellules se multiplient indéfiniment
- ✓ Anisocytose + basophilie cytoplasmique
- ✓ Anisocaryose + hyperchromasie nucléaire
- ✓ Multiples mitoses atypiques/ anormales
- ✓ Degré de différenciation varié: bien, moyennement, peu différencié ou anaplasique.

### D- Caractères évolutifs

- ✓ Pronostic défavorable
- ✓ Croissance parfois lente, souvent rapide
- ✓ Récidivent même après exérèse totale
- ✓ Donnent des métastases ou tumeurs filles

### E-Classification des tumeurs malignes

#### 1 – De structure épithéliale

- ✓ Cancer cutané Exp : épithélioma spino ou baso cellulaire
- ✓ Cancer des muqueuses malpighiennes Exp : carcinome épidermoïde du col utérin
- ✓ Cancer des muqueuses paramalpighiennes Exp : carcinome papillaire de la vessie
- ✓ Cancer des muqueuses glandulaires Exp : adénocarcinome (colon, endomètre)

## **2 – De structure mésenchymateuse**

➤ Racine de la tumeur + suffixe « sarcome » Exp :

- ✓ Du tissu conjonctif commun : fibrosarcome
- ✓ Du tissu conjonctif spécialisé:
- ✓ Adipeux : liposarcome
- ✓ Vasculaire : hémangiosarcome
- ✓ Cartilagineux : chondrosarcome
- ✓ Osseux : ostéosarcome
- ✓ Musculaire lisse : léiomyosarcome
- ✓ Musculaire strié : rhabdomyosarcome

## **3– Des tissus hématopoïétiques**

- ✓ Lymphome malin non hodgkinien (LMNH)
- ✓ Maladie de Hodgkin

## **4 – Des tissus nerveux**

- ✓ Schwannome malin : Glioblastome

## **5 – Tumeurs mélaniques**

- ✓ Mélanome

## **6 – Des tissus germinaux et embryonnaires**

- ✓ Rétinoblastome

## **7 – Tumeur à doubles composante epith/mesench**

- ✓ Carcinosarcome de l'endomètre

## **V-DIFFERENTS TYPES DE CLASSIFICATION**

- Classification anatomo-pathologique
- Classification en stades
- Classification TNM

### **1-Classification anatomo-pathologique**

C'est le grade histopronostique, basé sur :

- ✓ Le degré d'anomalies nucléaires et cytoplasmiques.
- ✓ Le degré de la différenciation.
- ✓ Le nombre de mitoses.

Tente de quantifier le degré de malignité de la tumeur.

Le caractère du stroma, l'existence d'invasions vasculaires, de zones de nécrose, ont aussi leur importance.

Ces critères morphologiques sont différents pour chaque type tumoral.

- **G x**: pas de précision sur le grade histologique
- **G 1**: tumeur bien différenciée
- **G 2**: tumeur moyennement différenciée
- **G 3**: tumeur peu ou indifférenciée

Ce grading est utilisé pour les tumeurs épithéliales. Exp : **Grade de Scarff Bloom et Richardson (SBR)**

## **2- Classifications en stades**

## **3- Classification TNM**

Il s'agit d'une classification

- ✓ Soit purement clinique préfixe 'c' (**cTNM**)
- ✓ Soit après traitement chirurgical et examen anatomopathologique : préfixe 'p' (**pTNM**)
- ✓ S'il s'agit d'une récurrence, on peut utiliser le préfixe 'r' (**rTNM**).
  
- ✓ **Le critère T** : Ce critère concerne la tumeur primitive.
- ✓ **Le critère N** : Ce critère concerne les ganglions régionaux.
- ✓ **Le critère M**: Il décrit la présence ou non de métastases

## **VI- AUTRES TYPES DE TUMEURS**

### **1 – Pseudotumeurs inflammatoires**

- ✓ Botryomycome
- ✓ Chéloïde

### **2 – Pseudotumeurs dystrophiques**

- ✓ Goitre thyroïdien
- ✓ Gynécomastie

### **3- Pseudotumeurs dysgénétiques**

- ✓ Kystes branchiaux
- ✓ Hamartome pulmonaire

## **VII – LIMITES DE LA DEFINITION**

- ✓ Tumeur de caractères macroscopiques et microscopiques malin mais de pronostic favorable Exp: épithélioma basocellulaire.
- ✓ Tumeur de caractères macroscopiques et microscopiques bénin mais d'évolution maligne

Exp: tumeur villositaire rectale.

## VIII-I IMMUNOHISTOCHEMIE

- ✓ L'utilisation de combinaison d'anticorps dont le choix est orienté par l'étude histologique permet de préciser la nature des tumeurs peu différenciées et l'origine primitive des métastases.

EXP: - Cytokératine : cellules épithéliales dans les carcinomes

-Vimentine : cellules conjonctives dans les sarcomes

- Desmine : cellules musculaire

- CD20 : Lymphome B

-CD3 : Lymphome T

-HMB45 : Mélanome