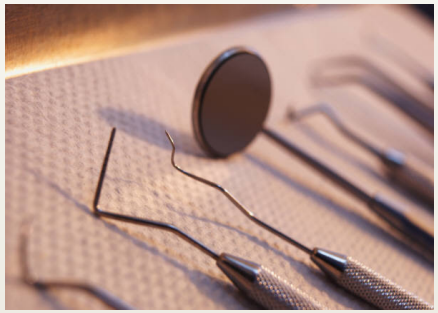
Diagnostic clinique des lésions précancéreuses et cancéreuses de la muqueuse buccale

Laurent Devoize, PU-PH
UFR de Clermont-Ferrand

Objectifs de cette séance



- Comment doit-on réaliser l'examen clinique de la cavité buccale ?
- Quels sont les aspects macroscopiques des lésions précancéreuses et cancéreuses de la cavité buccale ?
- Comment réaliser la biopsie ?
- Quels autres examens complémentaires peuvent être demandés ?

Comment doit on réaliser l'examen clinique de la cavité buccale ?

Comment réaliser l'examen clinique

A l'œil

- Sous bon éclairage
- A l'aide d'abaisse langue / miroirs
- En dépliant et inspectant TOUTES les muqueuses









Comment réaliser l'examen clinique

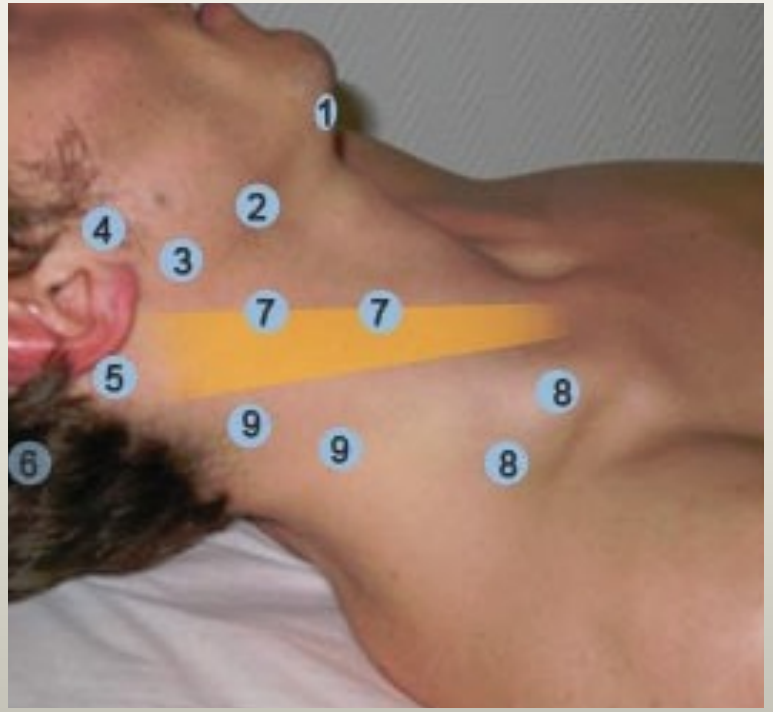
A l'œil

- Sous bon éclairage
- A l'aide d'abaisse langue /miroirs
- En dépliant et inspectant TOUTES les muqueuses

Au doigt

- Rechercher:
  - une induration
  - une zone douloureuse
  - une adénopathie
- Apprécier:
  - le caractère mobile par rapport aux plans profonds
  - la texture d'une lésion

Comment réaliser une recherche d'adénopathie?



1 Sous-mentonnier

2 Sub mandibulaire

3 Parotidien

4 Pré-tragien

5 Rétro-auriculaire ou mastoïdien

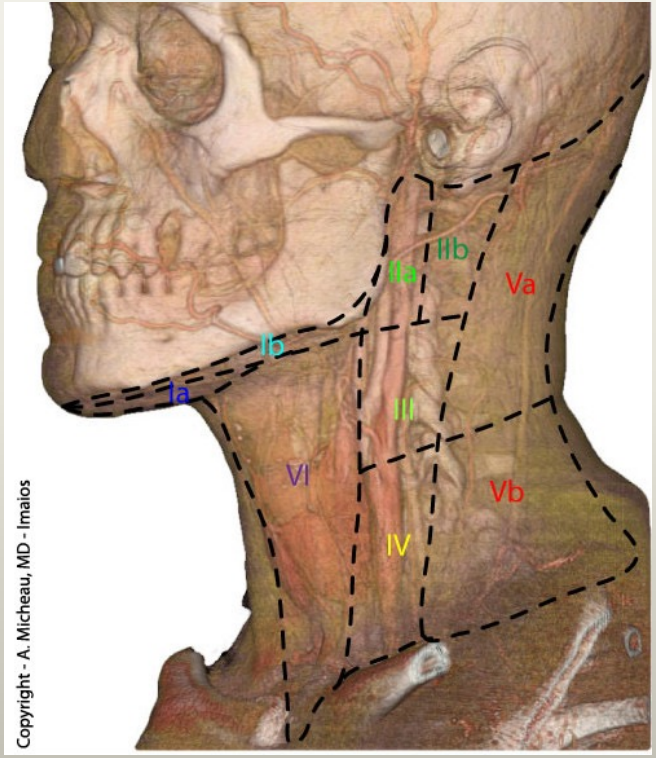
6 Occipital

7 Cervical antérieur (jugulo-carotidien)

8 Sus-claviculaire

9 Cervical postérieur (spinal)

Comment réaliser une recherche d'adénopathie?



IA Sous mentonnier

IB Sub mandibulaire

IIA Sous digastrique (jugulo carotidien supérieur)

IIB Rétro spinal

III Sus omo hyoïdien (jugulo carotidien moyen)

IV Sus claviculaire (jugulo carotidien inférieur)

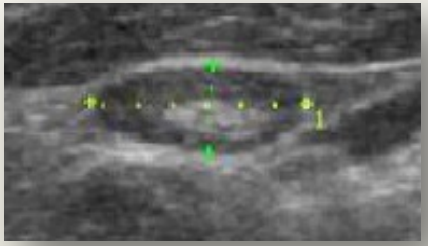
V Cervical postérieur

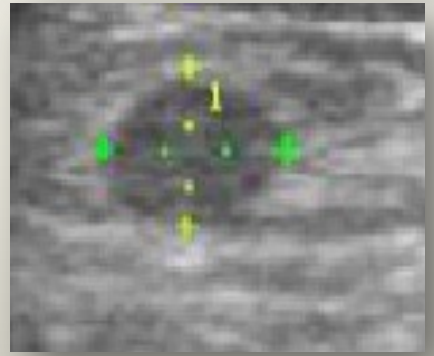
VI Cervical antérieur



- Consistance
  - Nombre
  - Douleur
  - Limites
  - Mobilité
- Présence de signes inflammatoires

- En cas de doute: échographie

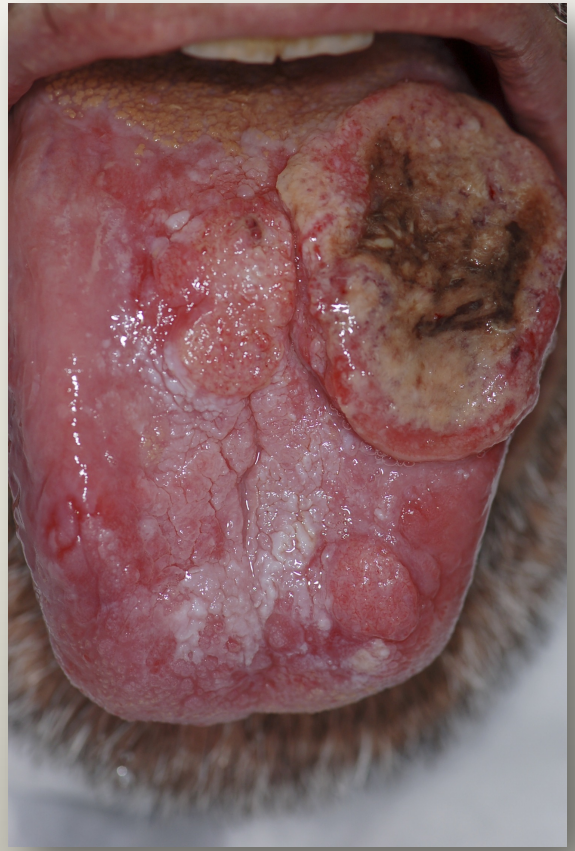




Quels sont les aspects macroscopiques des lésions précancéreuses et cancéreuses de la cavité buccale ?

Lésions élémentaires et signes d'alerte

Classification actuelle	Classification INCA
Leucoplasie	Les lésions blanches
Érythroplasie	Les lésions érythémateuses
Érythroleucoplasie	Les lésions pigmentées
Leucoplasie verruqueuse proliférative	
Fibrose sous muqueuse buccale	(les tumeurs)
	(Les ulcérations)





Lésions blanches

Caractéristiques

- Plages
- Papules
- Plaques
- Nodules

- Homogènes

Origines

- Réactionnelles exogènes
- Lichens
- Infectieuses
  - (Bactériennes)
  - Fungiques
  - Virales (?)

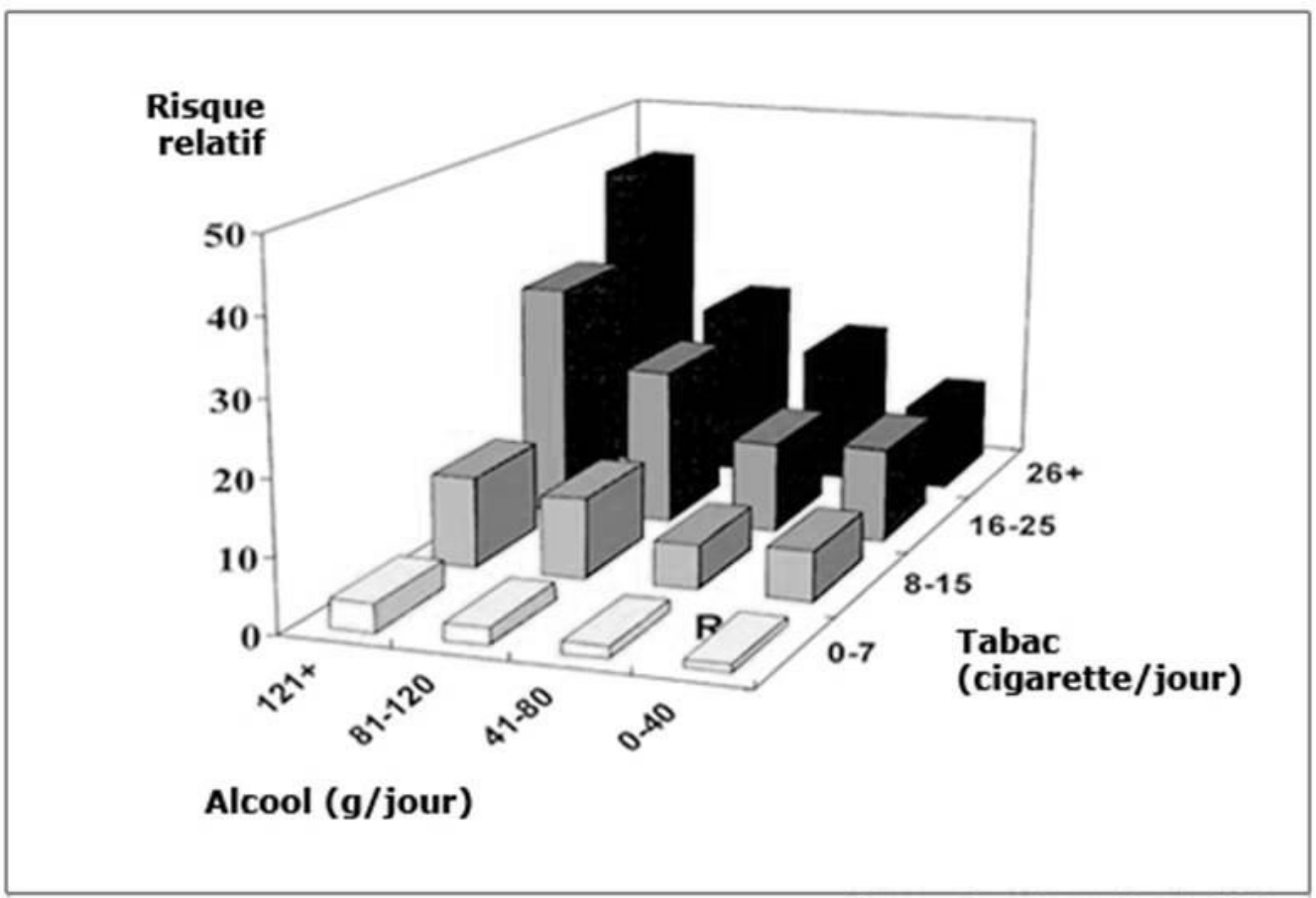
Lésions blanches

Kératoses réactionnelles exogènes (tabagiques)

Etiologies

- Tabac +++ / N-nitrosamines
- Alcool
- H > F
- Age de découverte : 50 ans

- Dégénérescence dans 10% des cas / temps de latence 10 ans

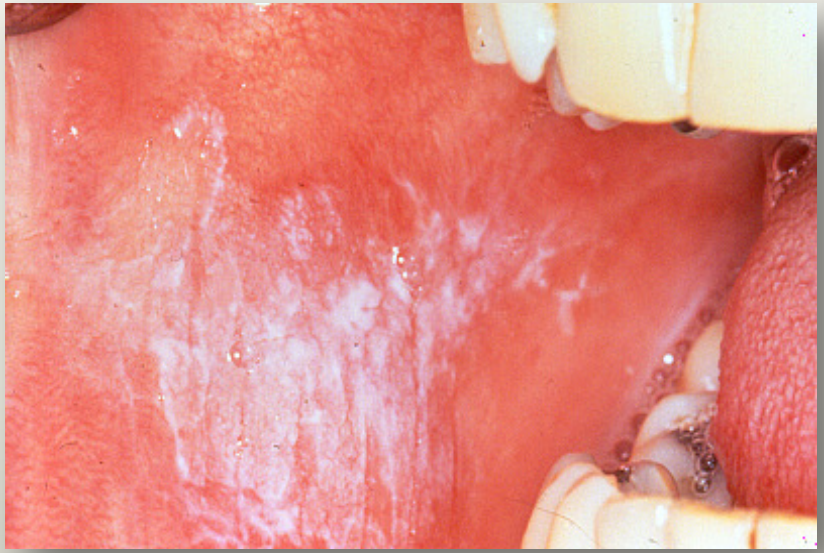


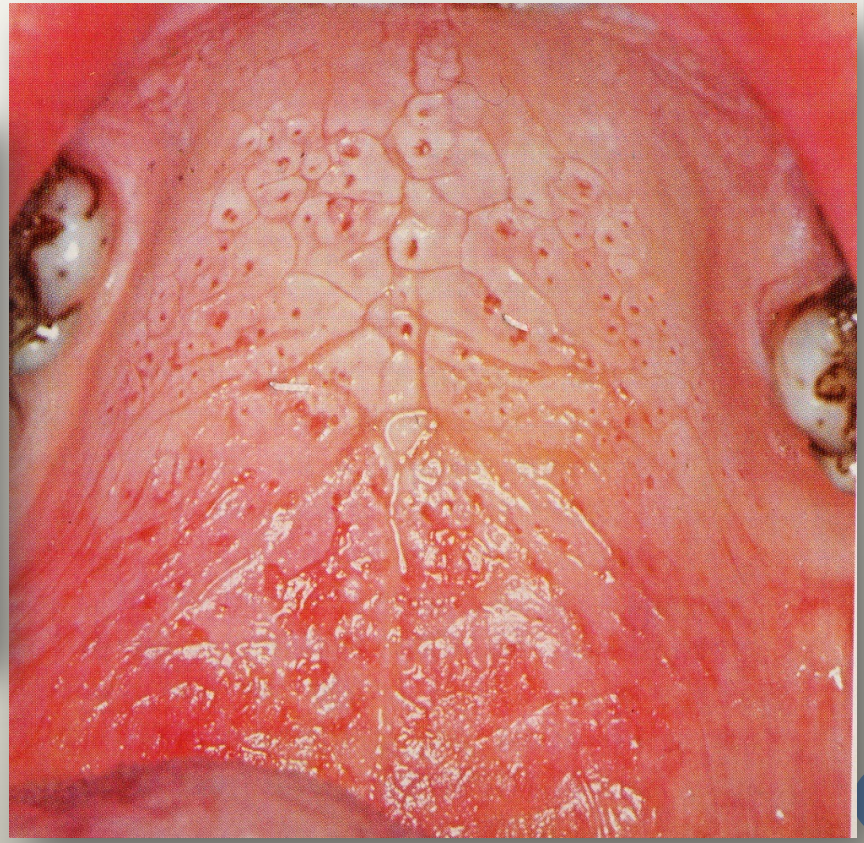
Source : Castellsague X et al. 2004.
The role of type of tobacco and type of alcoholic beverage in oral carcinogenesis.
Int J Cancer 108: 741-9

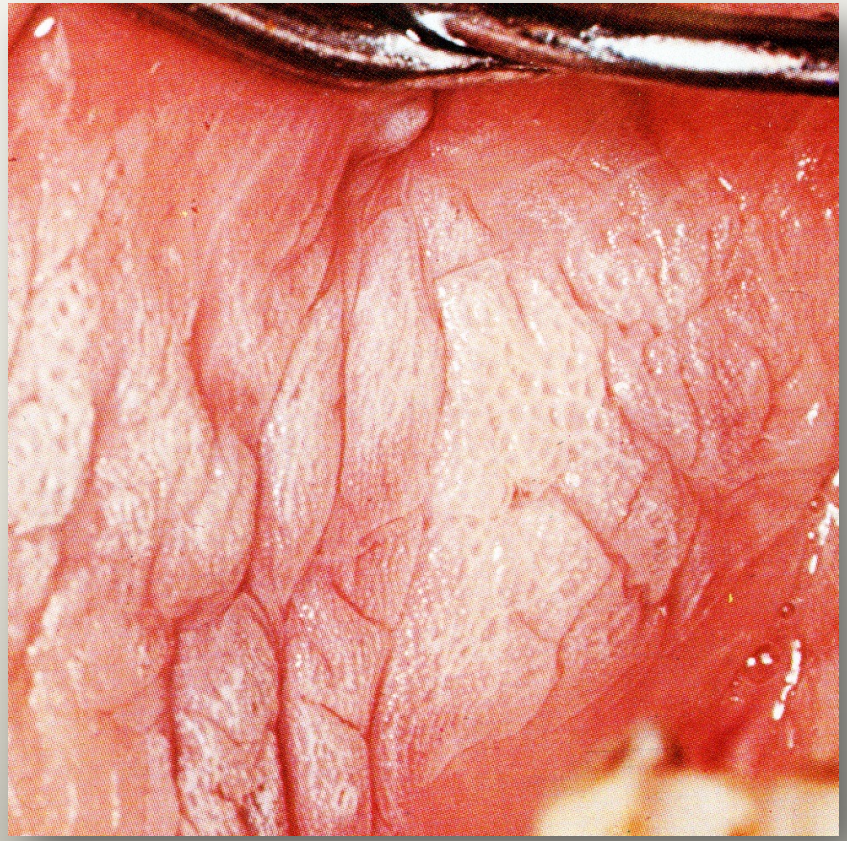
KÉRATOSES TABAGIQUES

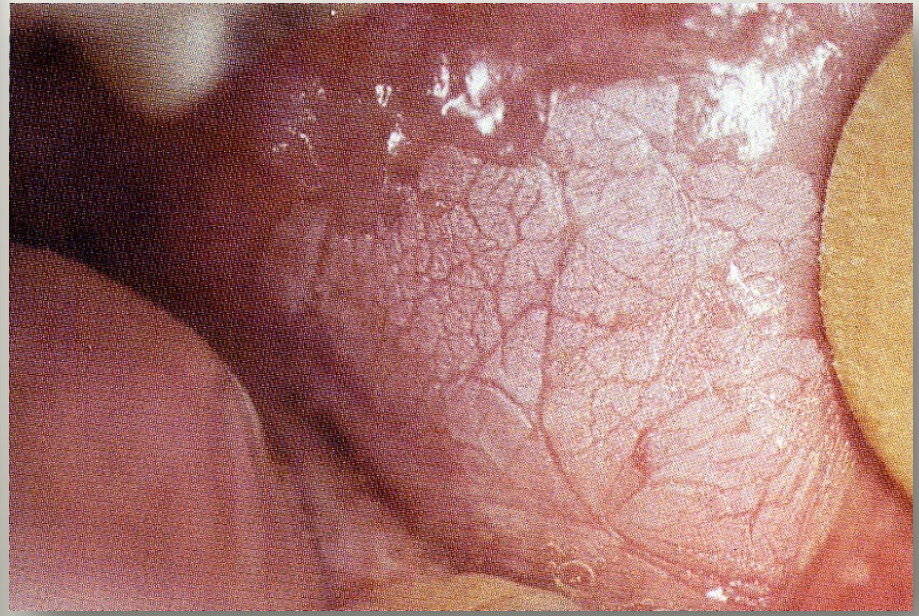


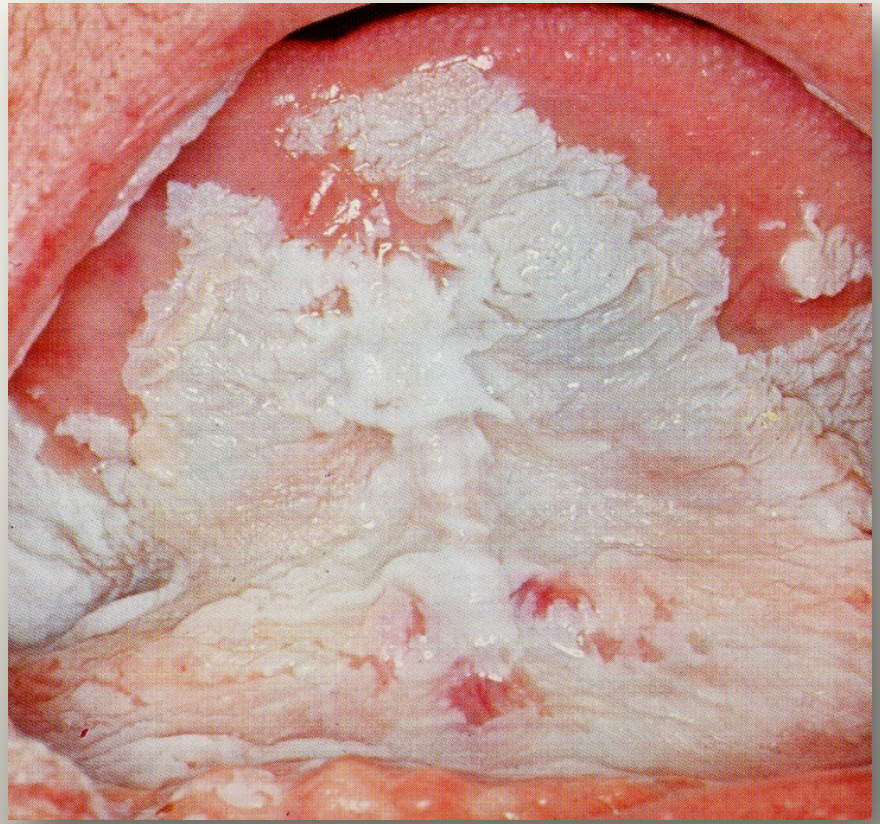














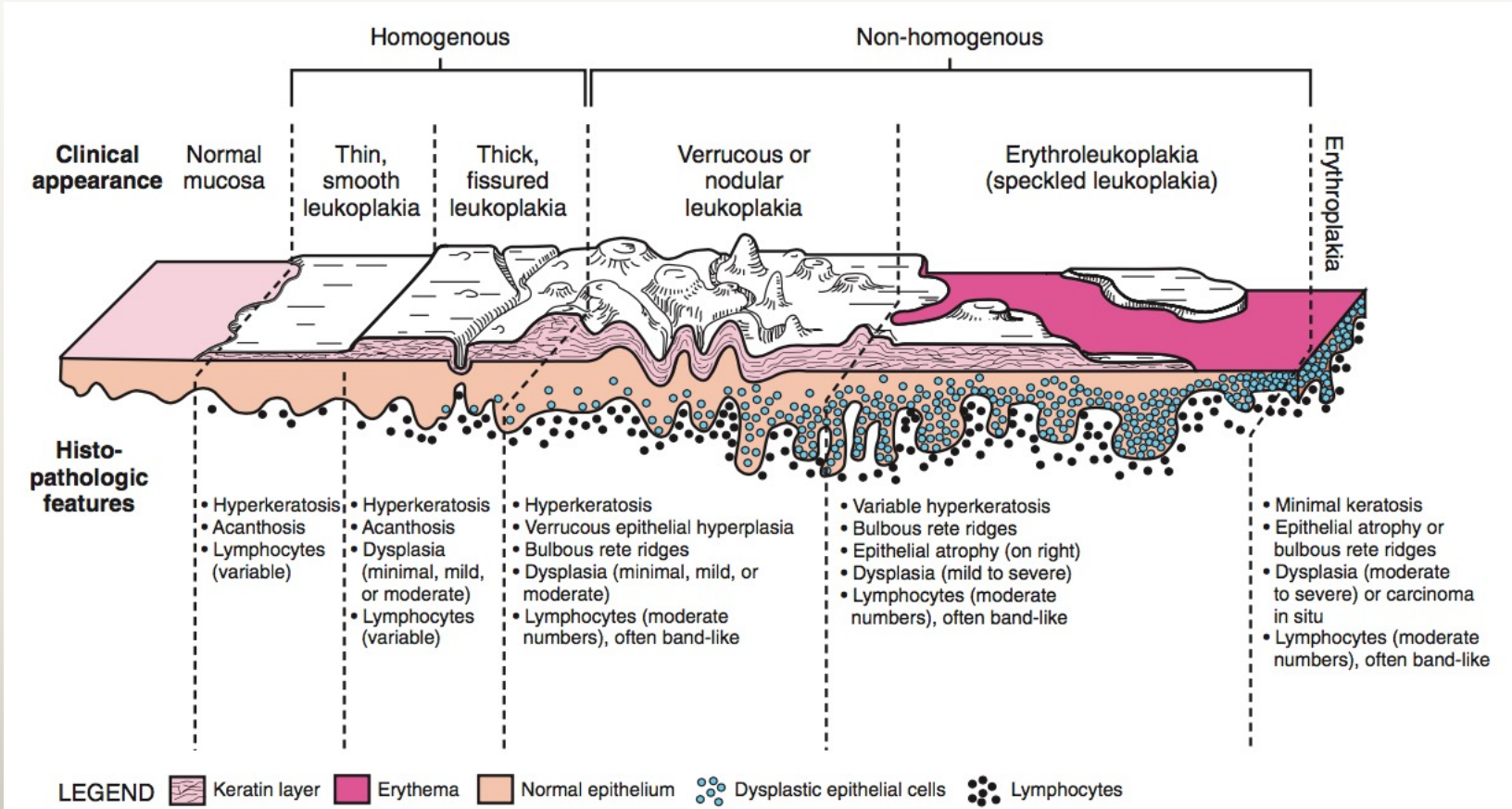
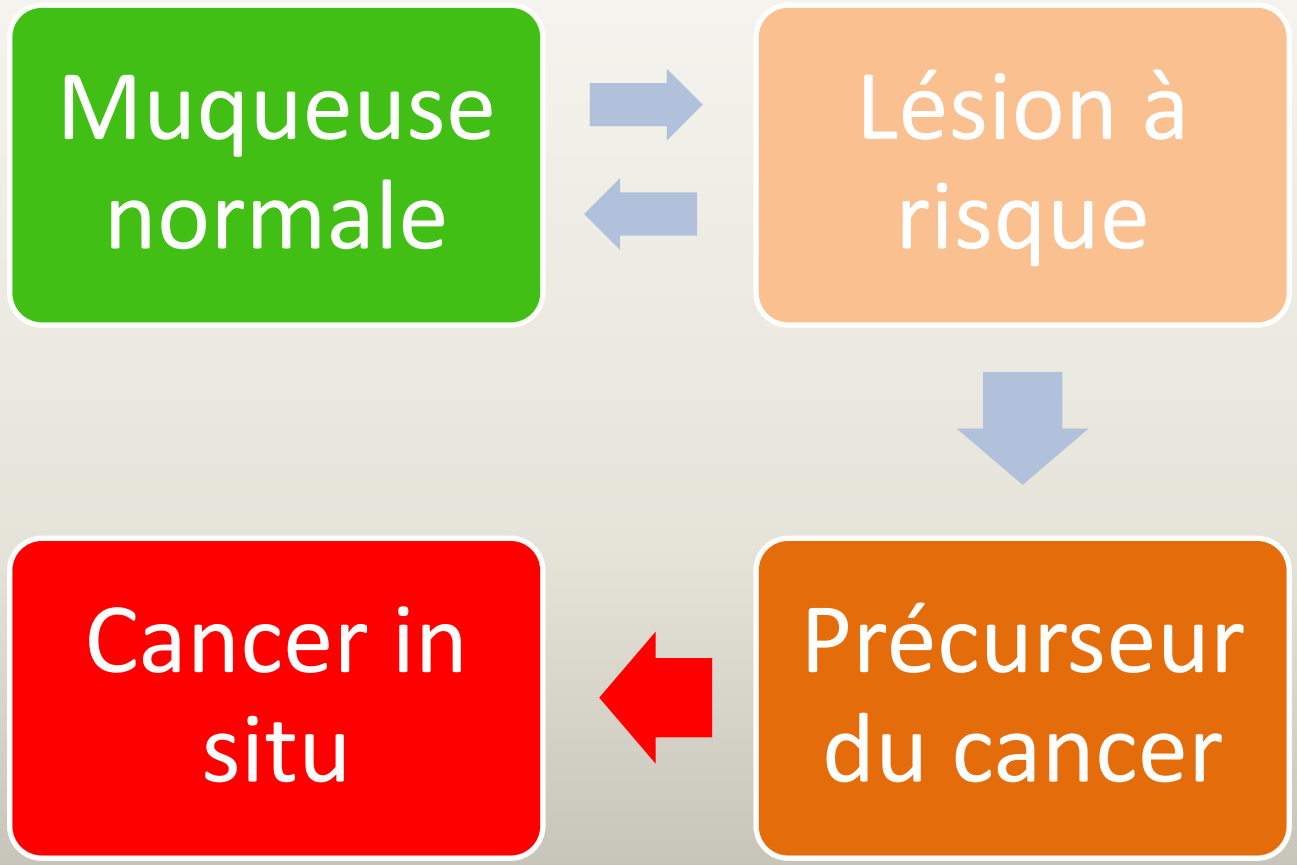


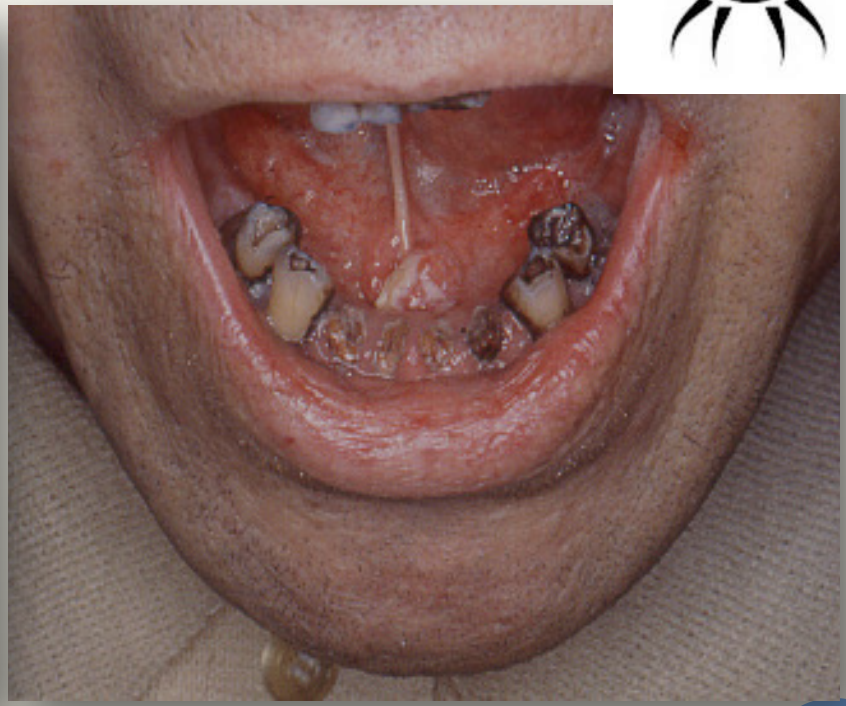
FIGURE 11-2. Representation of the clinical and likely corresponding histopathologic findings in leukoplakia. *(Modified from Bouquot JE, Gnepp DR. Laryngeal precancer: a review of the literature, commentary, and comparison with oral leukoplakia.* Head Neck. *1991;13:488-497.)*


Muqueuse normale
Lésion à risque
Précurseur du cancer
Cancer in situ













Lésions blanches

Lichens

Définitions

- Maladie inflammatoire cutanéo-muqueuse d'évolution chronique (0,5 à 2 % de la population)
- Forme isolée buccale très fréquente (5% des CS PMB)
- 60 à 70% de femmes entre 50 et 60 ans
- Risque de cancérisation dans les formes actives

Etiologies

- Maladie auto-immune (?)
- +/- génétique (formes familiales)

- Favorisé par les terrains anxieux

- Relation entre lichen et hépatite C
  - 2,5 à 5% des patients séropositifs au VHC

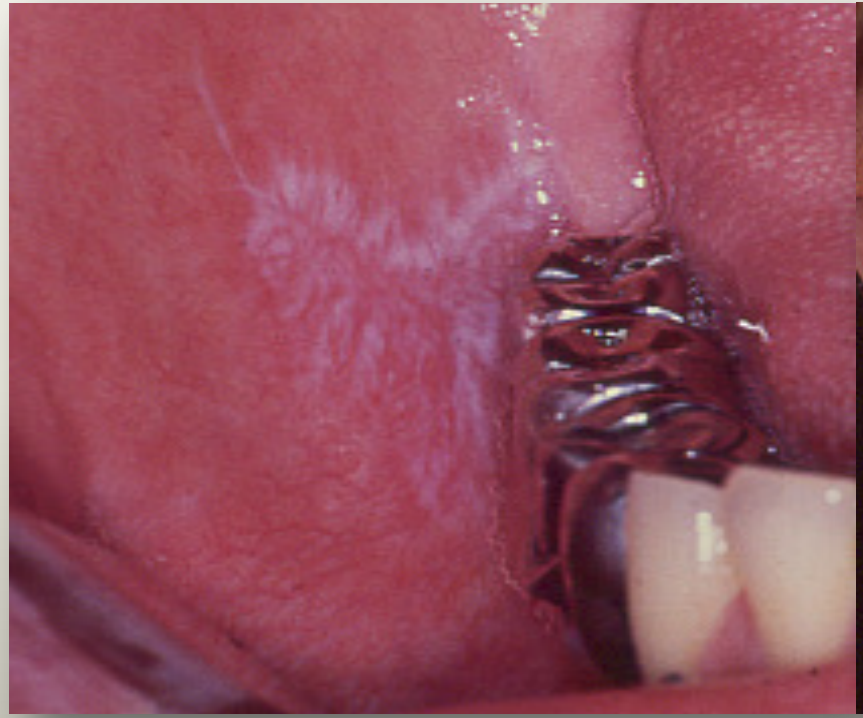
- Origine médicamenteuse (Bêta bloquants notamment)

LICHENS POINTILLÉS





LICHENS RÉTICULÉS ET DENDRITIQUES





Lichens circinés, en nappe et en plaque



Lichens érosifs







Lichens atrophiques

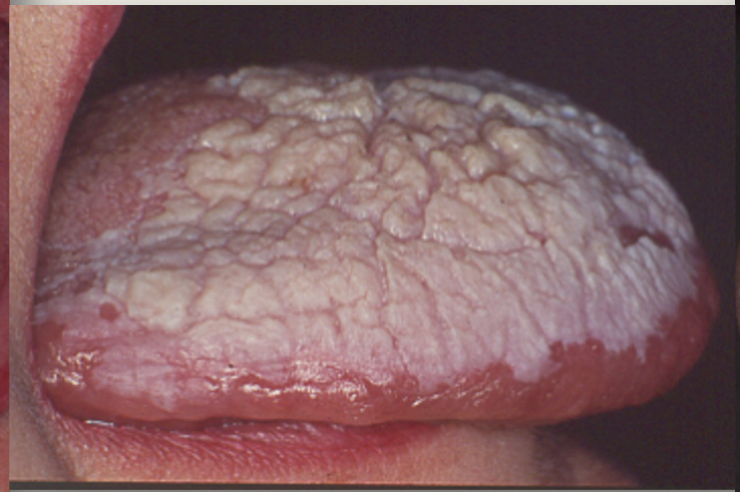




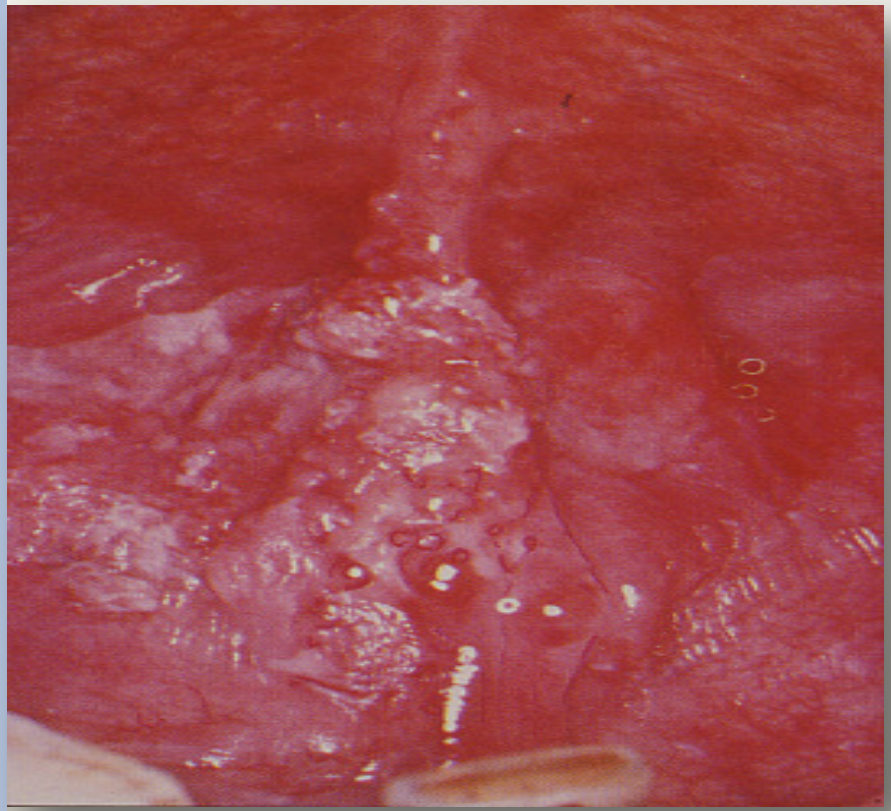


Lichens hyperkératosiques











Lésions blanches

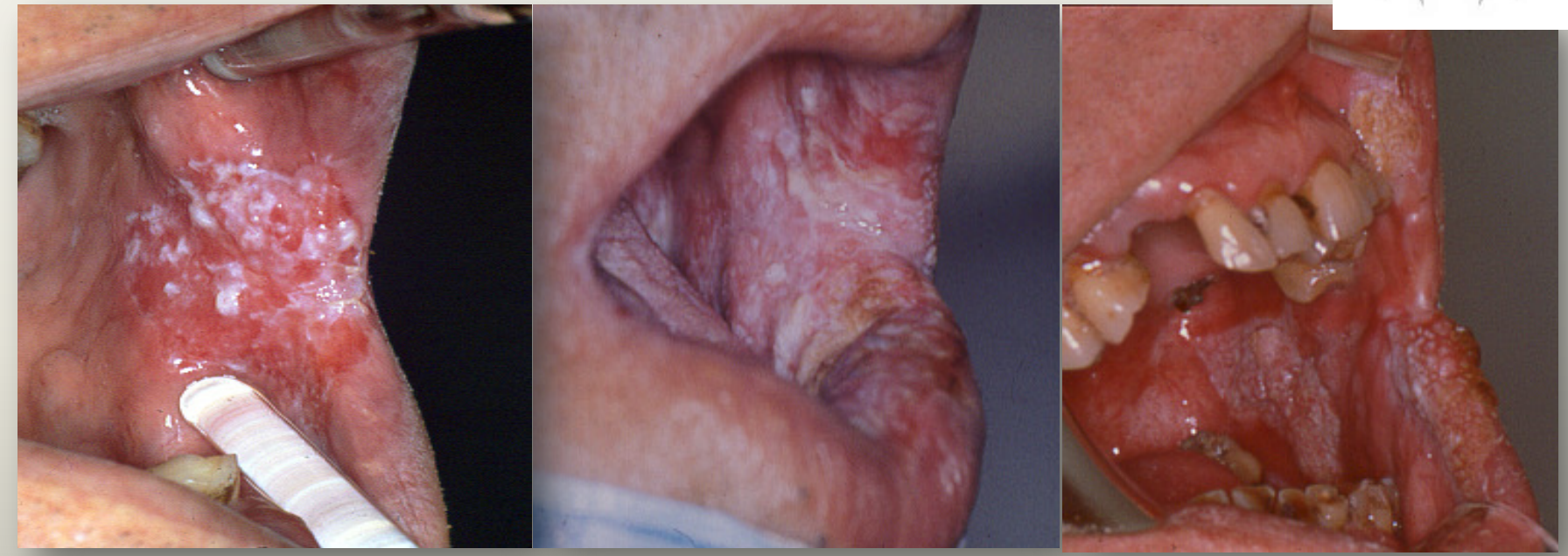
Kératoses infectieuses

CANDIDOSES AIGUES

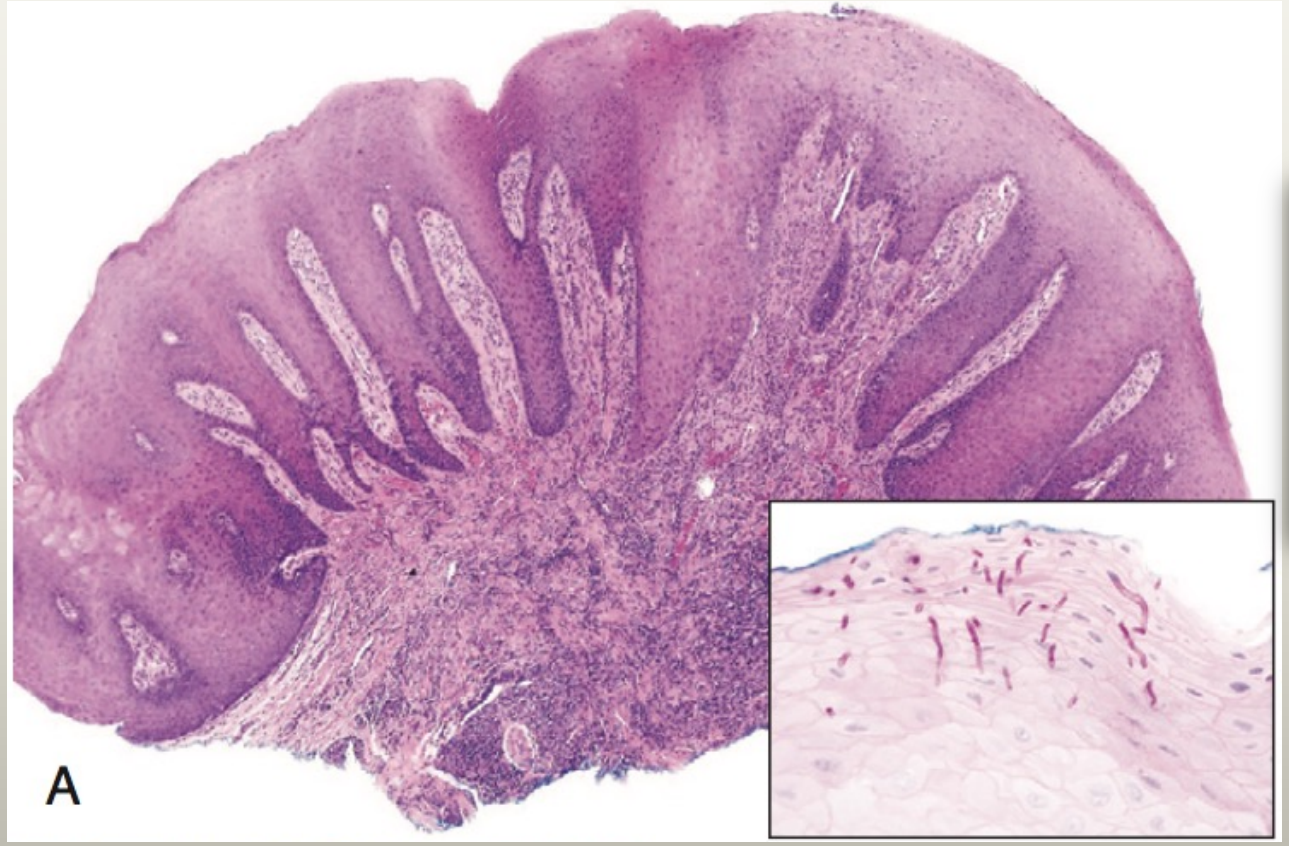


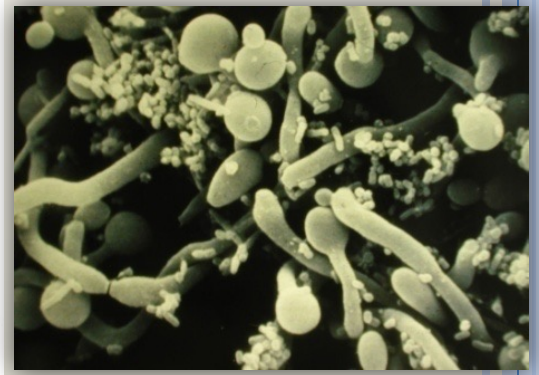


Candidoses chroniques



CANDIDOSES CHRONIQUES

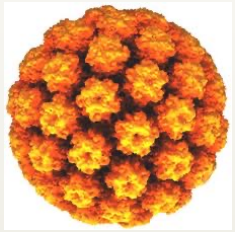




KÉRATOSES INFECTIEUSES VIRALES (EBV)



Kératoses infectieuses virales (HPV)







« verrue vulgaire » HPV 6 et 11

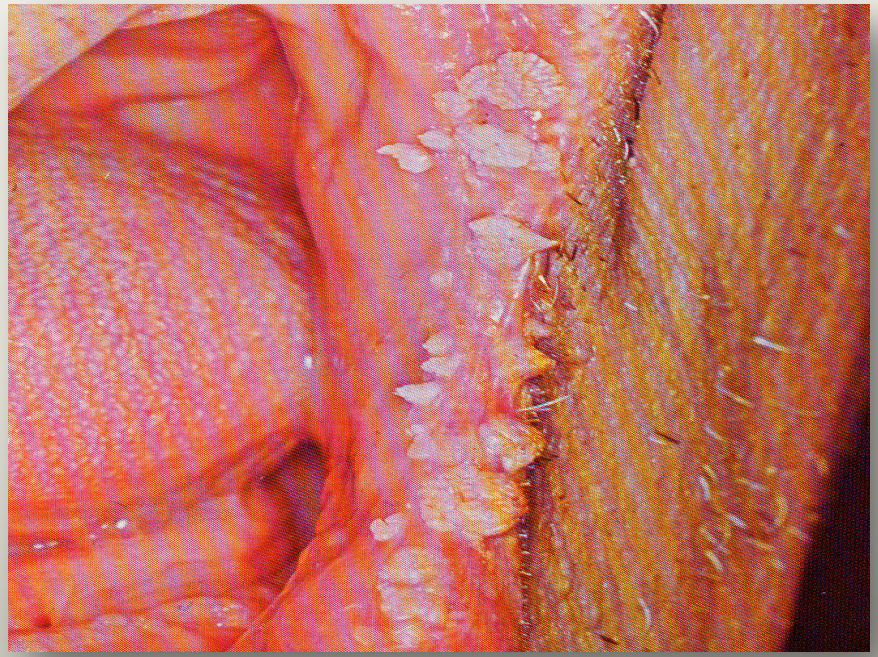
Kératoses infectieuses virales (HPV)





Papillomes verruqueux HPV 6-11 (-7)

KÉRATOSES INFECTIEUSES VIRALES (HPV)



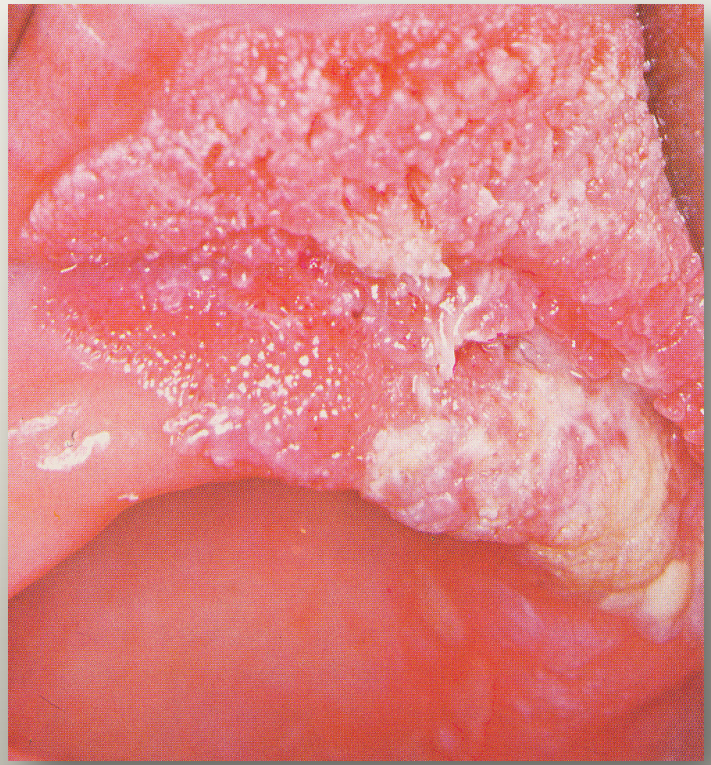


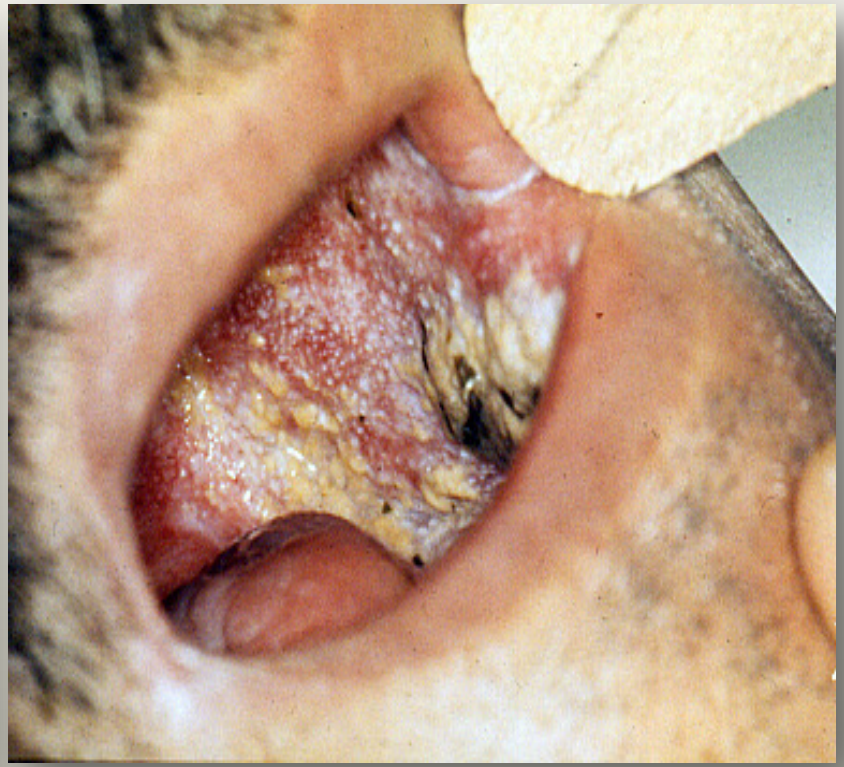
CONDYLOMES ACUMINÉS HPV 6-11(7-2)

CONDYLOMES PLANS HPV 16 ET 18



Leucoplasie verruqueuse proliférative (Papillomatose orale floride)





Lésions pigmentées

Lésions pigmentées

Caractéristiques

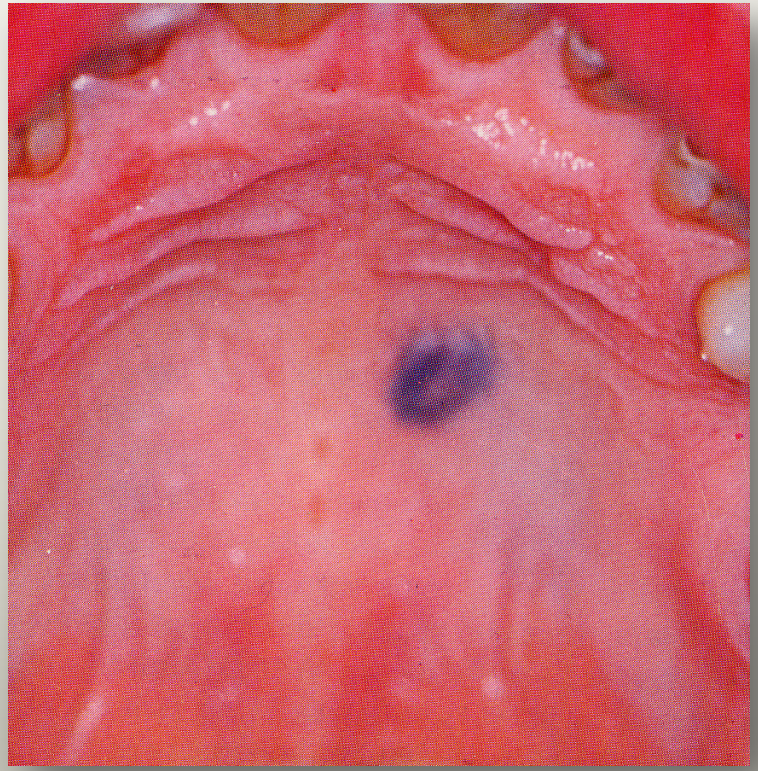
- Macules
- Papules
- Nodule

Signes d'alerte

- Toute lésion pigmentée est suspecte d'être un mélanome jusqu'à preuve du contraire
- Ulcération avec coloration en périphérie

Naevi kératosiques

?









Lésions érythémateuses

Lésions érythémateuses

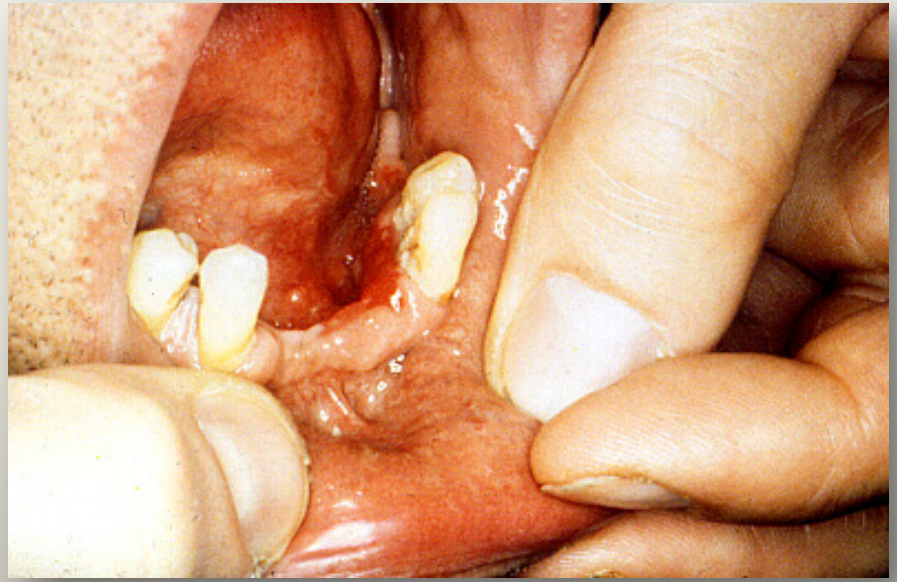
Caractéristiques

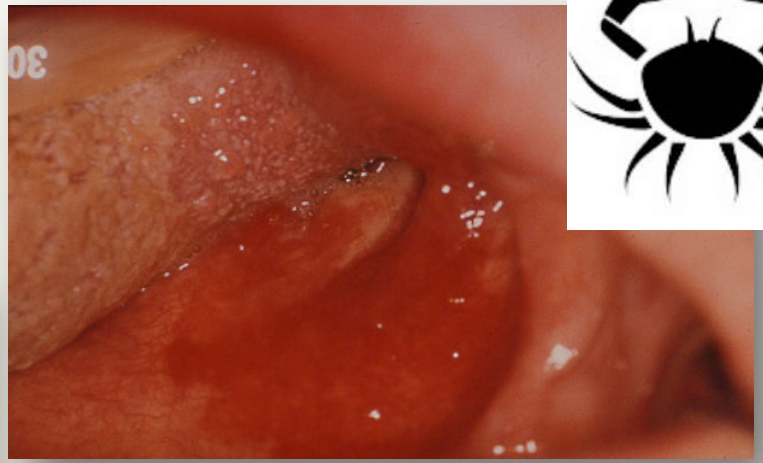
- Macules
- Plages
- Placards

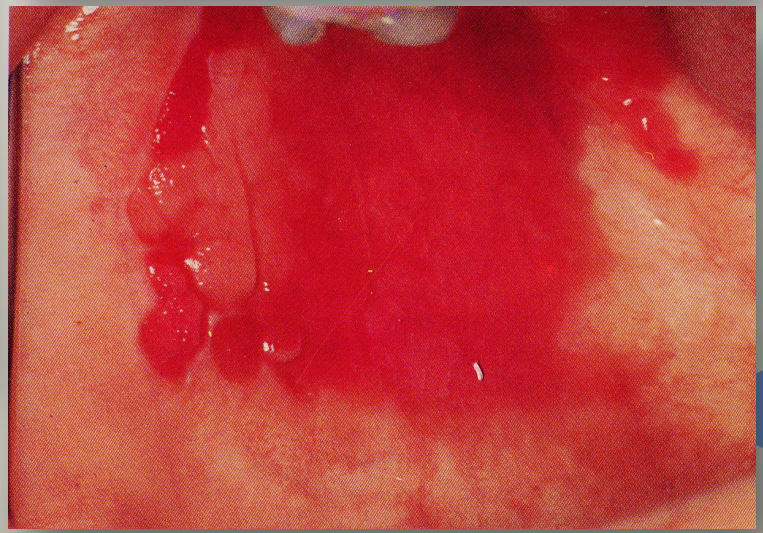
Signes d'alerte

- Suspecte d'emblée
- Apparition sur / autour d'une lésion blanche préexistante

Erythroplasie de Queyrat



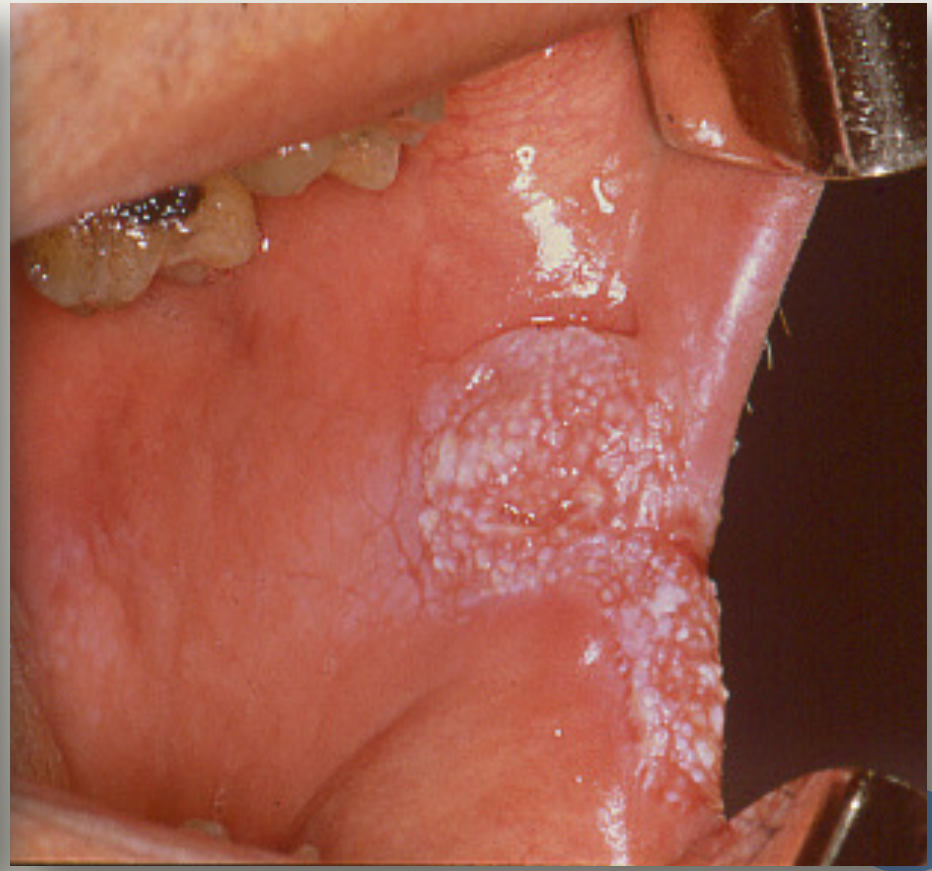












Ce qu'il faut retenir

Facteurs « rassurants »

- Homogénéité
- Souplesse

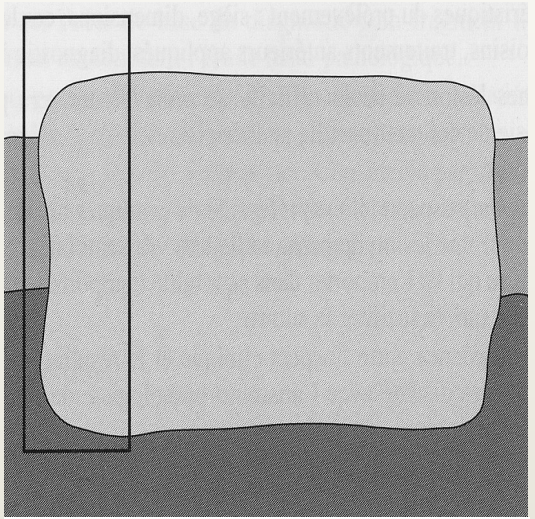
Facteurs « inquiétants »

- Inhomogénéité
- Induration
- **Apparition de lésions rouges dans ou autour de la lésion blanche**
- Apparition d'ulcération(s)

Comment réaliser la biopsie ?

Biopsie

- Quelques règles
  - 2-4 semaines après élimination d'une cause probable (?).
  - Prélever à la limite en partie saine / pathologique, épithélium + chorion
  - En quantité suffisante (0,5 à 1 cm)
  - Fixation immédiate avec un liquide défini avec l'anatomopathologiste
  - 1 flacon par prélèvement





Biopsie

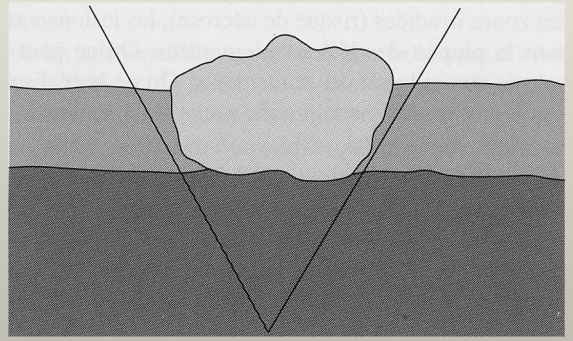
- Contre – indications relatives
  - Lésions vasculaires
  - Présence d'éléments anatomiques « nobles »
  - Territoire irradié



Exérèse-biopsie

Avantages

- Acte « 2 en 1 » à visée diagnostique et thérapeutique



inconvénients

- En cas de lésion tumorale, la ré-intervention est « hasardeuse »

Fixation



Demande d'analyse / informations



CHU CLERMONT FERRAND

Service de Pathologie

Etiquette patient

Etiquette ou n° d'UF

Réservé labo

Service demandeur : dermatologie

Prélevreur : Dr DUMAS

Prescripteur : Dr DEVOZE

Date du prélèvement : 23/01/14 Heure : 16H30

Nom et service du pathologiste destinataire :

Nature et topographie du prélèvement :

Renseignements cliniques :

prélèvement tout matériel dont de la langue.

❑ EXTEMPORANE Tél N° :

Matériel supplémentaire OUI NON

❑ URGENT pour le :

heure de mise en fixation :

N° ET/OU DATE DES PRELEVEMENTS ANTERIEURS :

Pour endomètre et frottis cervico utérins

Rythme menstruel habituel : | Dernières règles le : | Ou année de ménopause :

Thérapeutiques éventuelles :

Signature

Utilisation des prélèvements du patient pour recherche :

Information du patient oui ❑ non ❑

Autorisation oui ❑ non ❑

Pas de connaissance des démarches réalisées sur le sujet : ❑

Quels autres examens peuvent être demandés ?

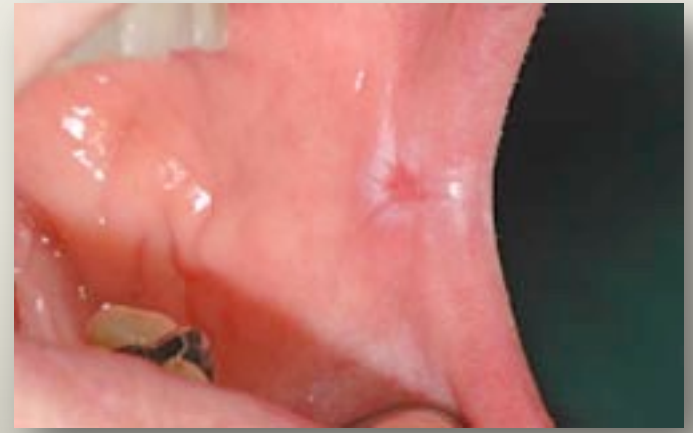
Une aide plus qu'une certitude…

Bleu de toluidine





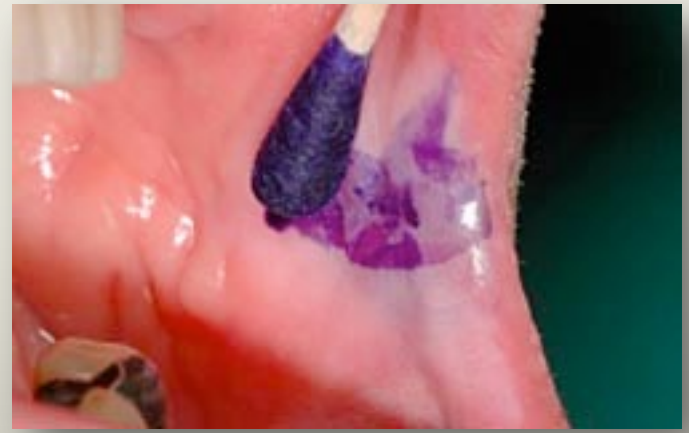
Lésion suspecte



Pré-traitement à l'acide acétique



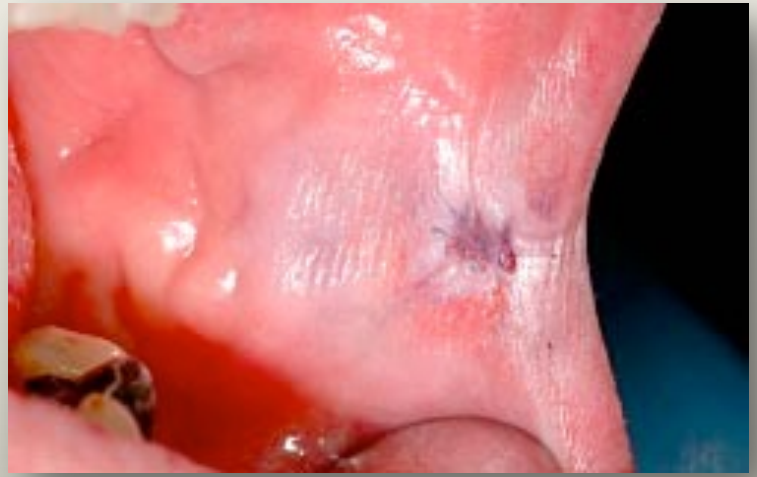
Coloration au bleu



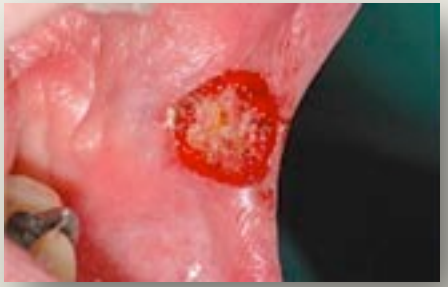
Purification à l’acide acétique



Identification



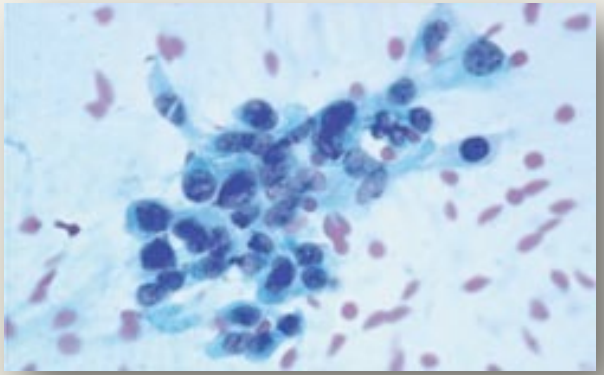
Biopsie / exérèse-biopsie

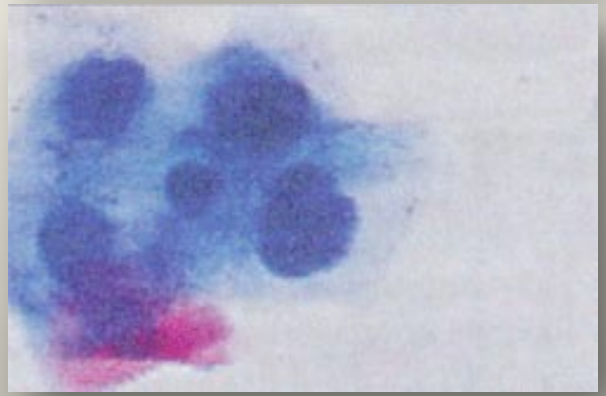




Cytologie – biopsie par frottage

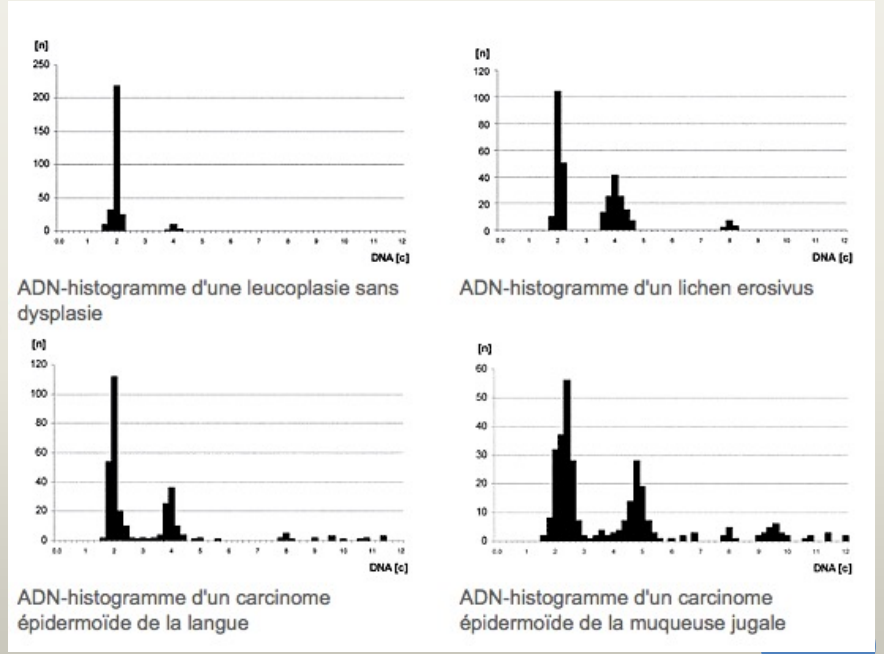






Cytologie – biopsie par frottage





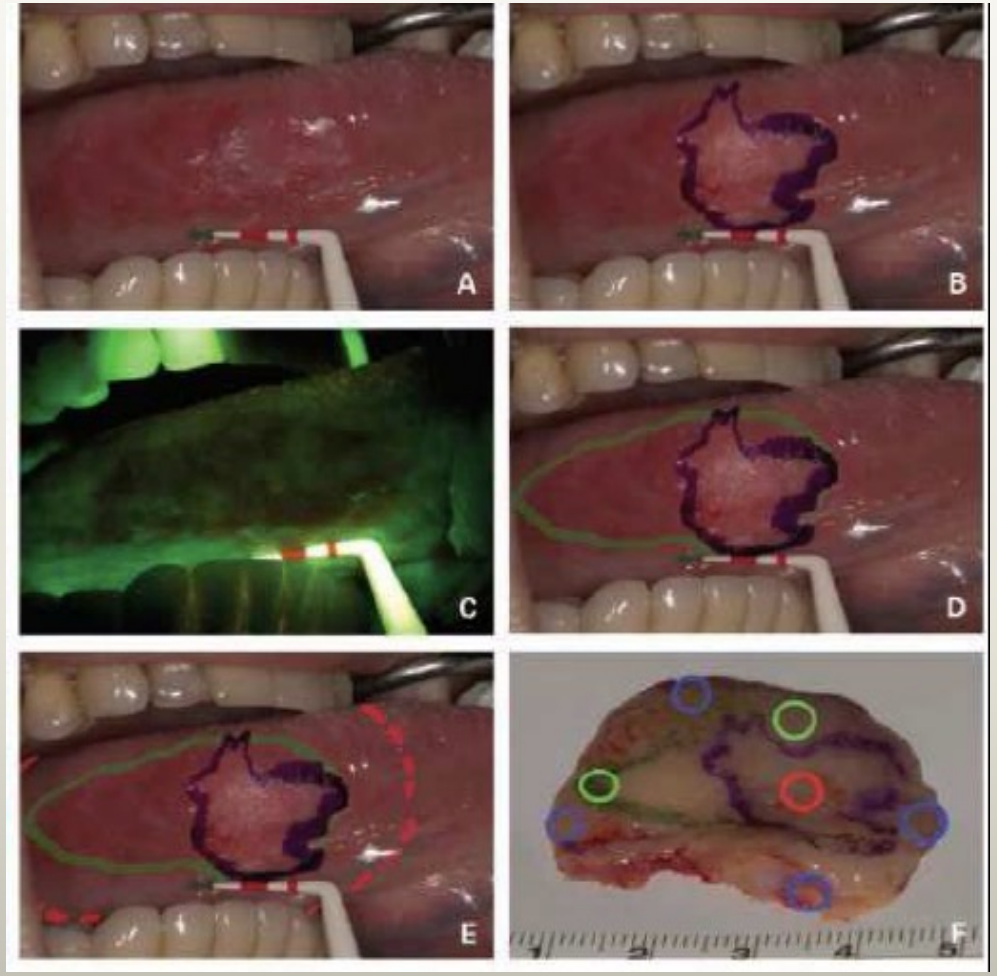
Bio marqueurs salivaires

Catégories	Bio marqueurs potentiels
Composés non organiques	Na, Ca, F, Mg
Peptides ou protéines	Anticorps p53, alpha amylase, IL1-6-8
ADN, ARNm, micro ARN…	P53 codon 63, IL8, IL 1beta, miR125a
Composés métabolomiques	Cadaverine, phénylalanine
Activité enzymatique	Activité de la télomérase

Cheng et al. A review of research on salivary biomarkers for oral cancer detectionClinical and Translational Medicine 2014, 3:3

FLUORESCENCE





Poh C F et al. Clin Cancer Res 2006;12:6716-6722

©2006 by American Association for Cancer Research

Clinical Cancer Research

En résumé

Précancéroses facultatives

- Kératoses tabagiques
- Lichens
  - Érosifs
  - Atrophiques
  - Hyperkératosiques
- Candidoses chroniques

Précancéroses quasi-obligatoires

- Leucoplasie verruqueuse proliférative
- (Xeroderma pigmentosum)

Précancéroses obligatoires

- Erythroplasie de Queyrat
- Cancer *in situ*