

Sémiologie du cancer du pancréas

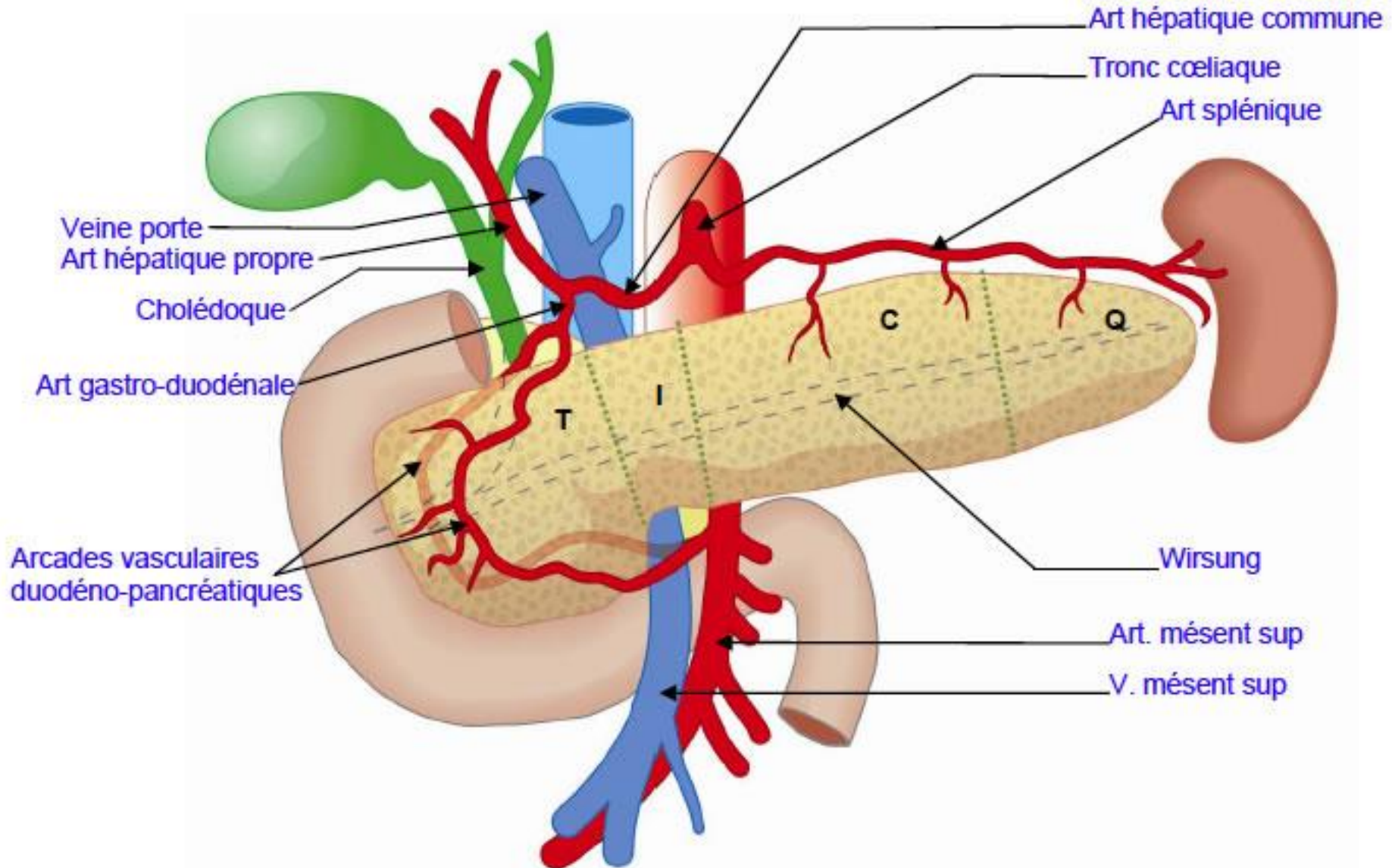
**3^{ème} année de médecine
MOSTAGANEM 2015**

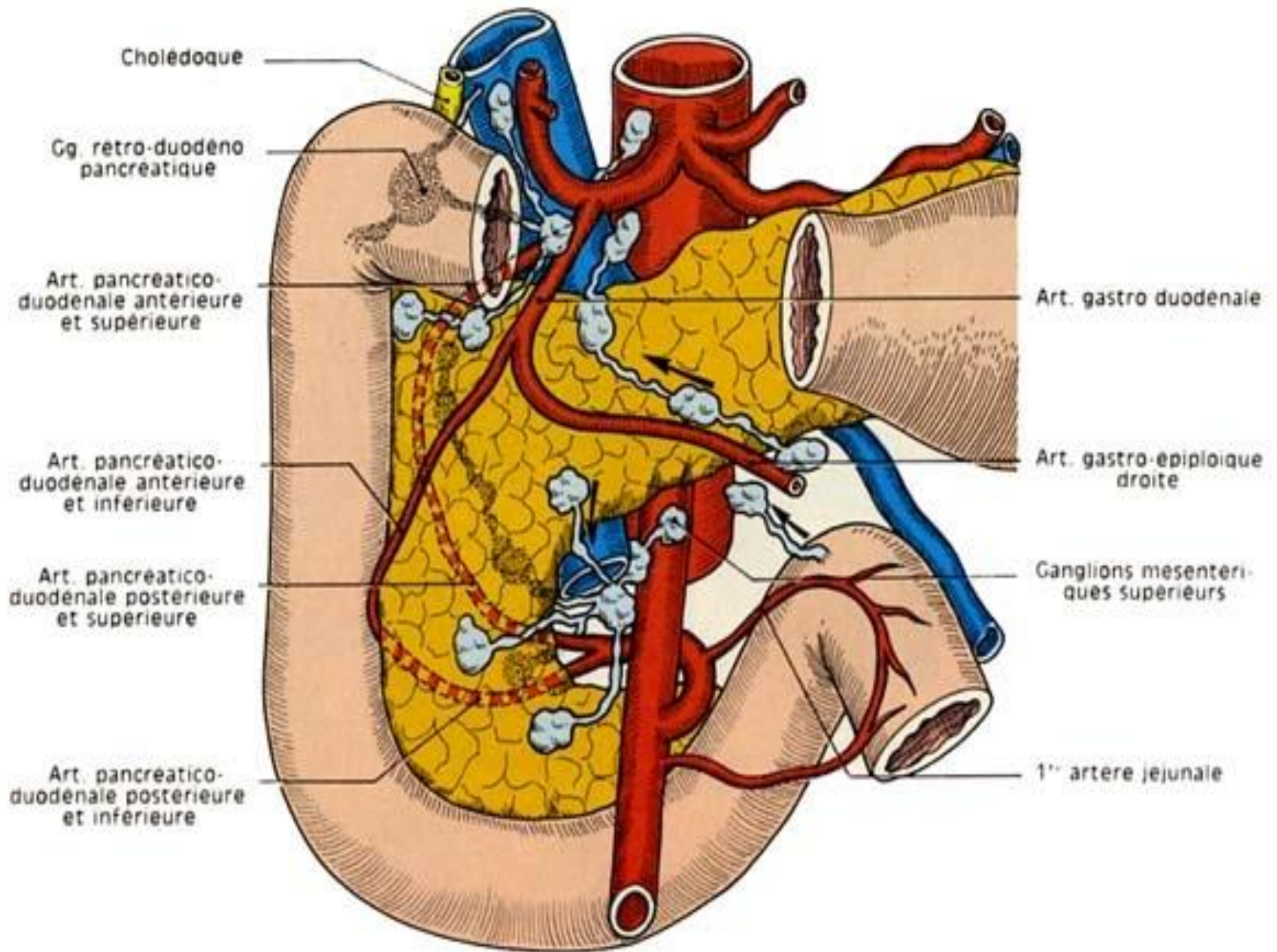
Pr M.B.BENKADA

Introduction

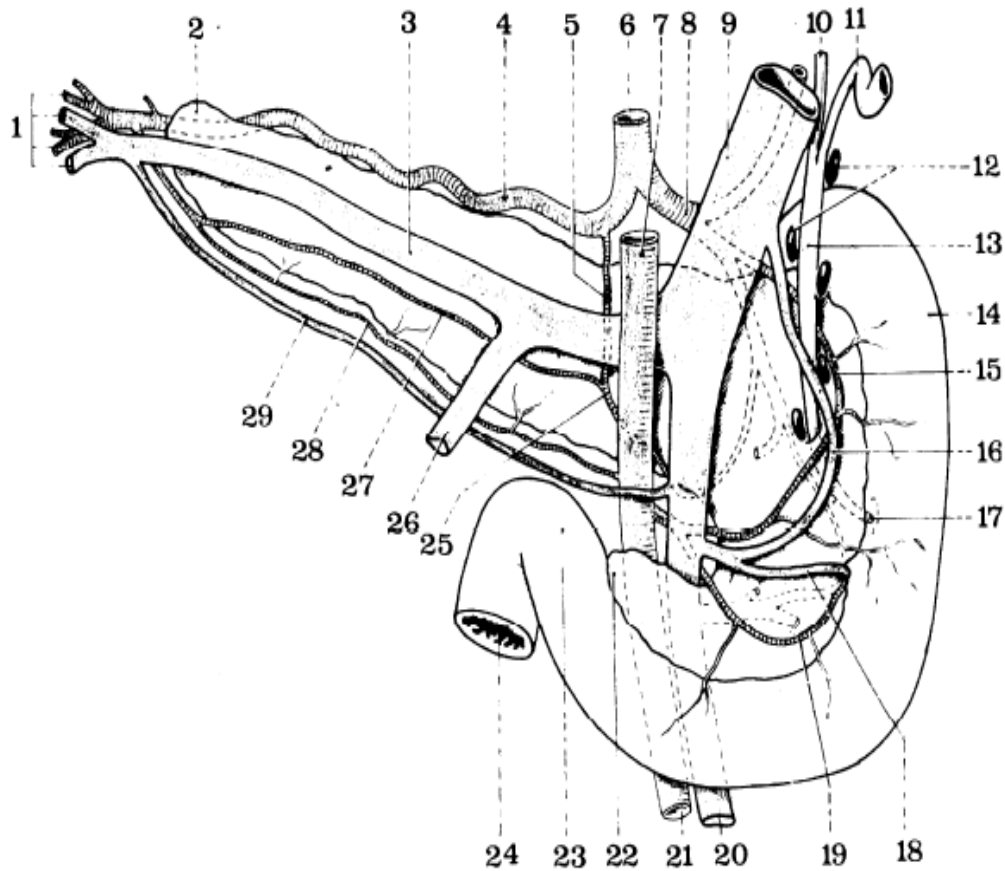
- Les tumeurs malignes du pancréas exocrine : adénocarcinomes canalaire.
- la cinquième cause de décès par cancer dans les pays occidentaux.
- le deuxième cancer digestif après le cancer colorectal
- L'âge médian lors du diagnostic: 69ans pour les hommes
74ans pour les femmes
- survie à cinq ans d'environ 5 %.

ANATOMIE





*Vue postérieure du duodénum,
du pancréas et de la veine porte.*



1. *Pédicule splénique.*
2. *Queue du pancréas.*
3. *Veine splénique.*
4. *Artère splénique.*
5. *Artère pancréatique dorsale.*
6. *Tronc cœliaque.*
7. *Artère mésentérique supérieure.*
8. *Artère hépatique commune.*
9. *Veine porte.*
10. *Canal hépatique commun.*
11. *Canal cystique.*
12. *Ganglions du pédicule hépatique.*
13. *Canal cholédoque.*
14. *Deuxième duodénum.*
15. *Arcade artérielle supérieure de la tête pancréatique.*
16. *Veine pancréatico-duodénale supérieure et droite.*
17. *Ampoule de Vater.*
18. *Veine pancréatico-duodénale inférieure et droite.*
19. *Artère pancréatico-duodénale inférieure et gauche.*
20. *Veine mésentérique supérieure.*
21. *Artère mésentérique supérieure.*
22. *Processus uncinatus.*
23. *Quatrième duodénum.*
24. *Angle duodéno-jéjunal.*
25. *Arcade de Kirk.*
26. *Veine mésentérique inférieure.*
27. *Artère pancréatique transverse.*
28. *Arcade pancréatique inférieure (inconstante).*
29. *Veine pancréatique inférieure.*

ETIOPATHOGENIE

- **Facteurs environnementaux:**

-tabac Alcool

- **Facteurs génétiques et prédispositions héréditaires:**

BRCA2 /syndrome sein/ovaire/**pancréas**

CDKN2A/p16) (syndrome mélanome/cancer du pancréas)

syndrome de Peutz-Jeghers, *cancer* (HNPCC) et la polypose adénomateuse familiale.

Anatomie pathologique

- **Tumeurs d'origine canalaire**

 - adénocarcinomes canaux

 - carcinome intracanalair papillaire mucineux

- **Tumeurs d'origine acineuse**

Principales tumeurs pancréatiques

Tumeurs malignes	Tumeurs bénignes
Adénocarcinome ductulaire*	
Tumeur neuro-endocrine**	Tumeur neuro-endocrine**
	Cystadénome séreux
Cystadénocarcinome mucineux	Cystadénome mucineux
Tumeur à cellules acinaires	
Tumeur pseudopapillaire et kystique	
Tumeur intracanalalaire papillaire et mucineuse	Tumeur intracanalalaire papillaire et mucineuse
Pancréatoblastome	
Carcinome épidermoïde	
Lymphome non hodgkinien	
Métastases (rein, sein, mélanome	

Manifestations cliniques

TETE DU PANCREAS

➤ Motif de consultation:

- L'ictère cholestatique est le signe le plus fréquent
nu
progressif
accompagné (voire précédé) de prurit
selles decolorées
- L'altération de l'état général et la perte de poids sont souvent présents, parfois inauguraux
- anorexie
- selles grasses
- diarrhées ou vomissements
- diabète

Signe clinique	Fréquence (%)
Ictère	40-80
Prurit	25
Douleurs abdominales	60-80
Amaigrissement (souvent massif et rapide)	50-80
Thrombophlébite	< 15
Vomissement	< 15

Manifestations cliniques

TETE DU PANCREAS

- Examen physique:
palpation d'une grosse vésicule
Hépatomégalie

le reste de l'examen est négatif

Diagnostic positif

TETE DU PANCREAS

- **Échographie abdominale:**

signes indirects :

dilatation de la totalité de la voie biliaire principale

dilatation du canal de Wirsung

métastases hépatiques

- **Scanner spiralé**

voir la tumeur pancréatique dans 80 % des cas

‘ examen de référence pour affirmer la résecabilité

l'artère mésentérique supérieure, du tronc cœliaque, de l'artère hépatique,
de la veine mésentérique supérieure et de la veine porte

Diagnostic positif

TETE DU PANCREAS

- **Imagerie par résonance magnétique:**

petites tumeurs invisibles au scanner

bilan d'extension: ganglionnaire / péritoine.

- **Échoendoscopie:**

invasive / seconde intention (inf à 2 cm)

- ✓ diagnostic
- ✓ cytoponction
- ✓ envahissement

Diagnostic positif


TETE DU PANCREAS

- **Artériographie**
plus d'indication
- **Tomographie par émission de positons (TEP)-scan**
peu d'indications en pratique
- **Laparoscopie:**
fort risque métastatique

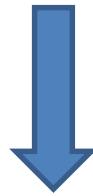
Diagnostic positif

TETE DU PANCREAS

- **Preuve histologique**

taille limitée. Si une preuve reste souhaitable,
alors  échoendoscopie.

tumeur non résécable ou métastatique
traitement non chirurgical



la preuve histologique est nécessaire.

Cancer du corps et de la queue du pancréas

- les douleurs sont souvent au premier plan, de type solaire(plexus solaire)
- L'altération de l'état général est souvent majeure. Il arrive que l'on palpe une masse épigastrique sensible

Principes thérapeutiques tête du pancréas

- **Traitement à visée curative**
- duonéopancreatectomie céphalique (DPC)
 - une anastomose biliodigestive
 - une anastomose pancréatogastrique ou pancréatoduodénale ;
 - une anastomose gastrojéjunale ou duodénojéjunale.

Sa mortalité inf à 10 %/ de 2 % dans les centres experts.

morbidité reste cependant élevée, aux alentours de 50 %

Principes thérapeutiques corps et queue du pancreas

- spléno pancréatectomie gauche (SPG)
- pancréatectomie totale

survie actuarielle à trois ans de 41 % pour les
DPC et de 44 % pour les SPG 7

Traitement adjuvant et néoadjuvant

- Traitement néoadjuvant
 - **Chimiothérapie néoadjuvante**
 - **Radiochimiothérapie néoadjuvante**
- Traitement adjuvant
 - **Chimiothérapie adjuvante**

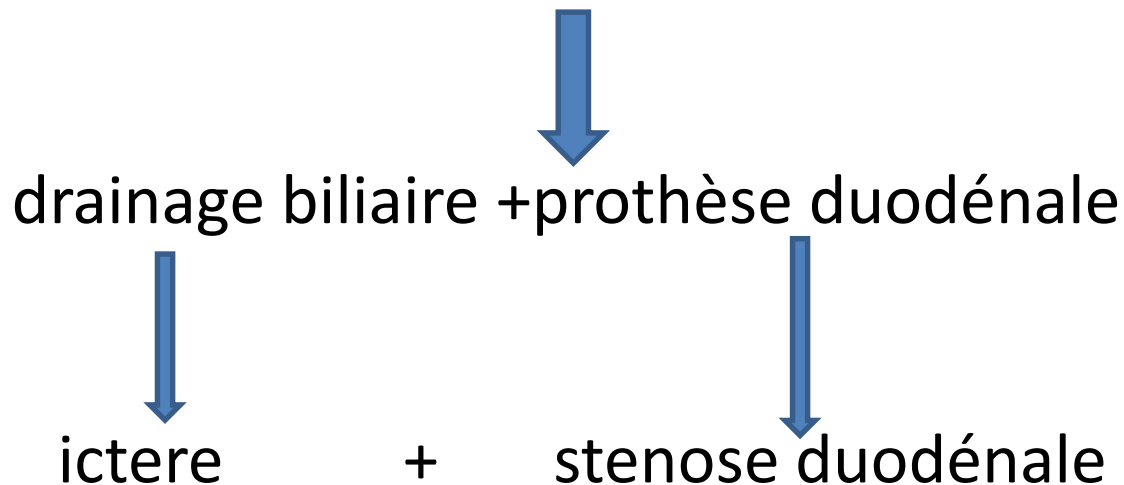
Traitement palliatif

- **Chirurgie palliative**

dérivation biliaire, double dérivation

- **Traitement palliatif endoscopique**

non résecables ou métastatiques



conclusion

- L'adénocarcinome du pancréas représente la quasi-totalité des cancers du pancréas.
- La survie des 12 000 cas annuels ne dépasse pas 5 % à cinq ans.
- Le scanner spiralé et l'échoendoscopie sont les examens les plus utiles au diagnostic.
- Seulement 20 % des patients peuvent accéder à la chirurgie à visée curative, seul traitement permettant d'espérer une guérison.
- La chimiothérapie adjuvante permet de doubler la survie à cinq ans.
- La chimiothérapie palliative moderne permet d'approcher une survie médiane à un an chez les patients en bon état général.