

TUMEURS EMBRYONNAIRES

Dr. TOUAITIA

I - INTRODUCTION

- Les tumeurs embryonnaires sont constituées de tissus ressemblant à ceux de l'embryon (ou du placenta) et non pas à ceux d'un organisme adulte
- Ces tumeurs comprennent **les tumeurs germinales** et **les tumeurs de blastème**.

I- TUMEURS GERMINALES

A- DÉFINITION

- ❑ Tumeurs qui dérivent des cellules germinales totipotentes,
- ❑ Faites soit de cellules germinales, soit de cellules somatiques.
- ❑ Siège: - les gonades+++
- rétropéritoine et médiastin.

B- TYPES HISTOLOGIQUES

1- TÉRATOMES OU DYSEMBRYOMES

- Tumeurs bénignes ou malignes,
- Gonadiques ou extra-gonadiques,
- Faites de tissus dont l'aspect rappelle les différents stades du développement embryonnaire, jusqu'au stade adulte.

1- TÉRATOMES OU DYSEMBRYOMES

Leur classification est fondée sur deux éléments

- La présence d'un ou plusieurs tissus ➔ tératomes ***simples*** et ***complexes***
- Le caractère mature ou immature du ou des tissus ➔ tératomes ***matures*** et ***immatures***.
- Le pronostic dépend du degré de différenciation des tissus
 - Tératome fait uniquement de tissus matures ➔ bénin
 - Présence de tissus immatures (isolés ou associés à des tissus différenciés) ➔ signe de malignité.

A- Tératomes matures

- Tumeur souvent volumineuse, kystique
- Faite de tissus parfaitement **matures et différenciés**:
épiderme et annexes cutanées, dents, muqueuses digestives,
muqueuse bronchique et cartilage, tissu nerveux, etc...

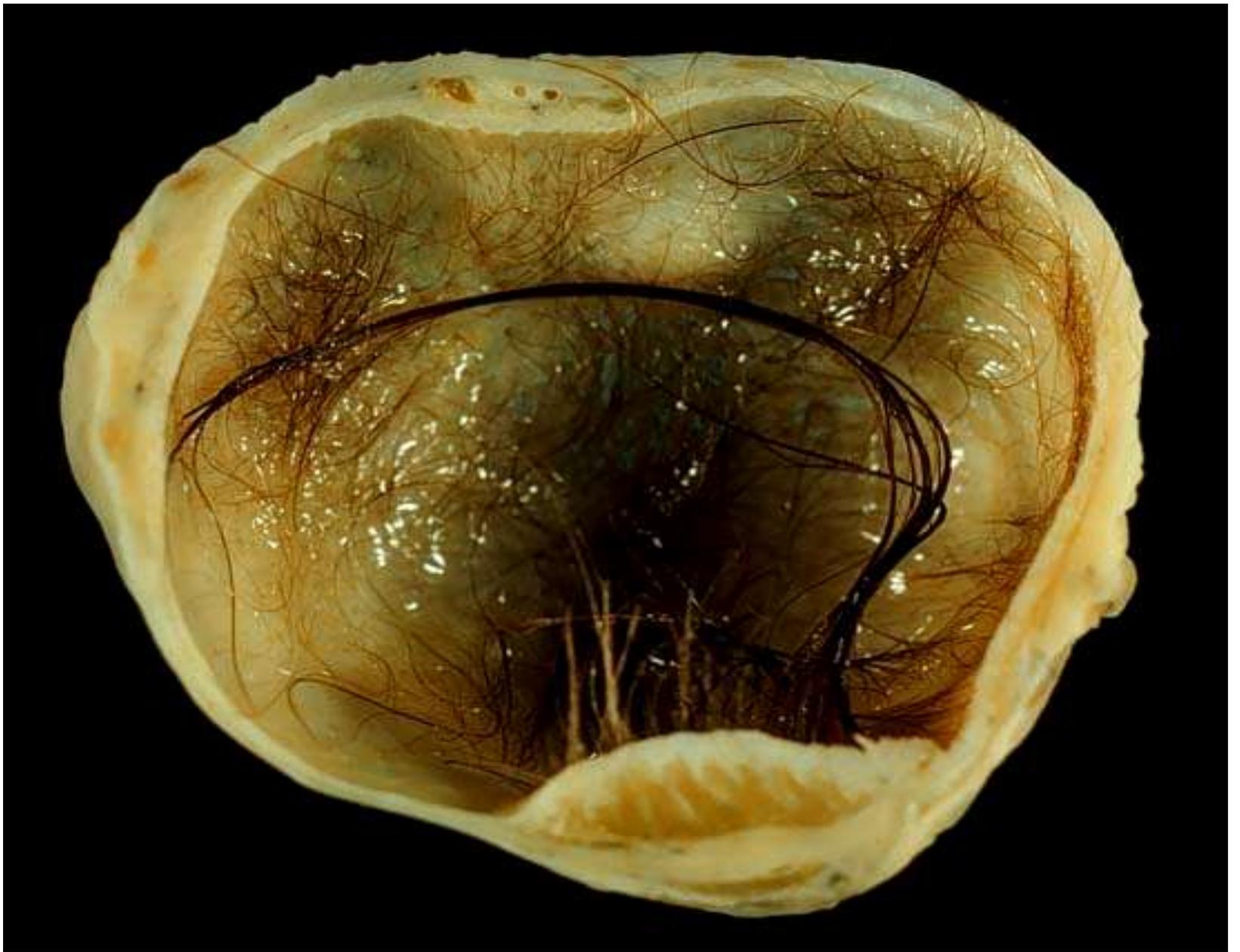
A- Tératomes matures

1- Tératome mature simple : un seul tissu mature.

2- Tératome mature complexe : plusieurs tissus matures

3- Tératome mature cancérisé :

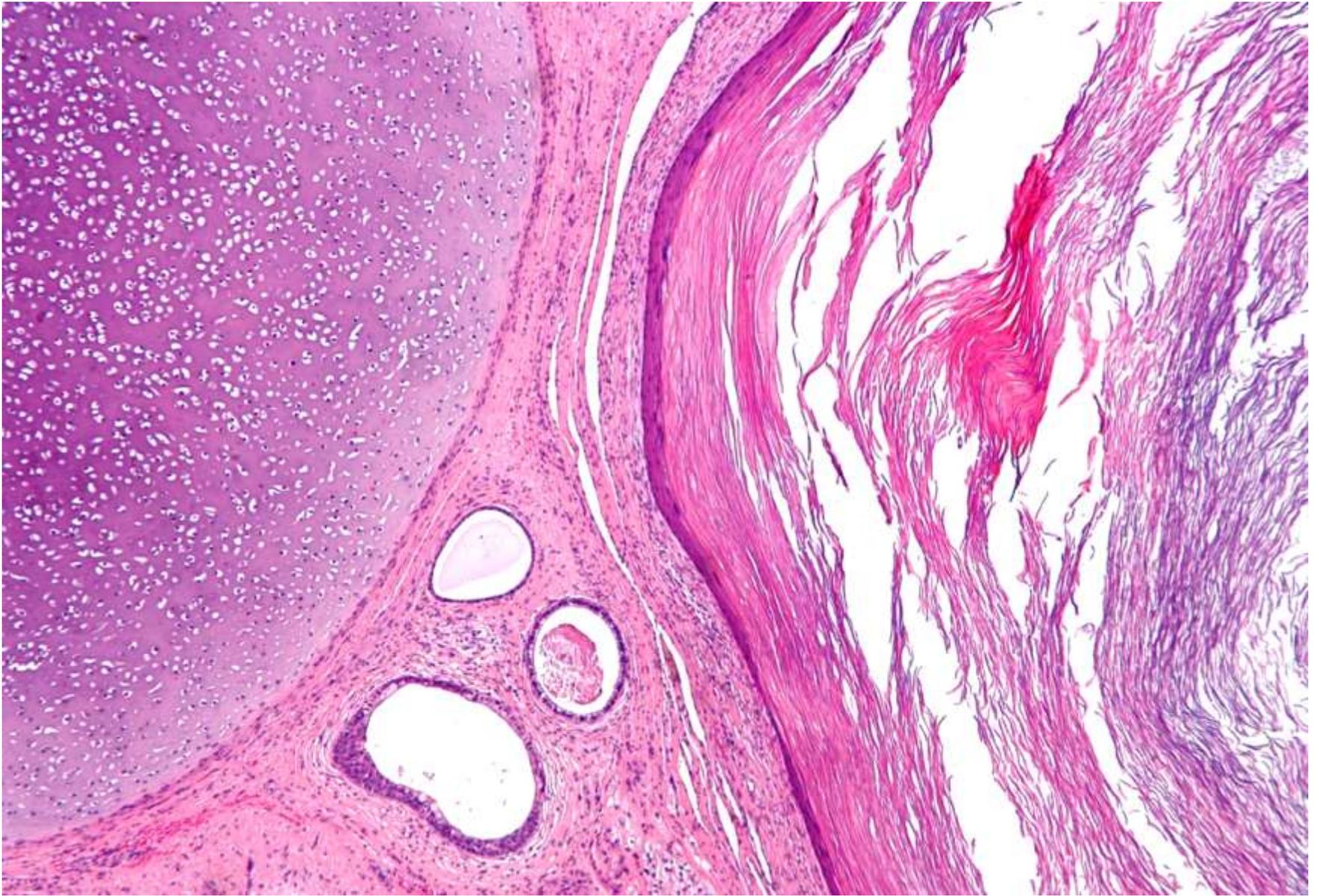
- Développement d'un cancer sur une des composantes du kyste
- Carcinome malpighien (80%).
- Femme âgée+++



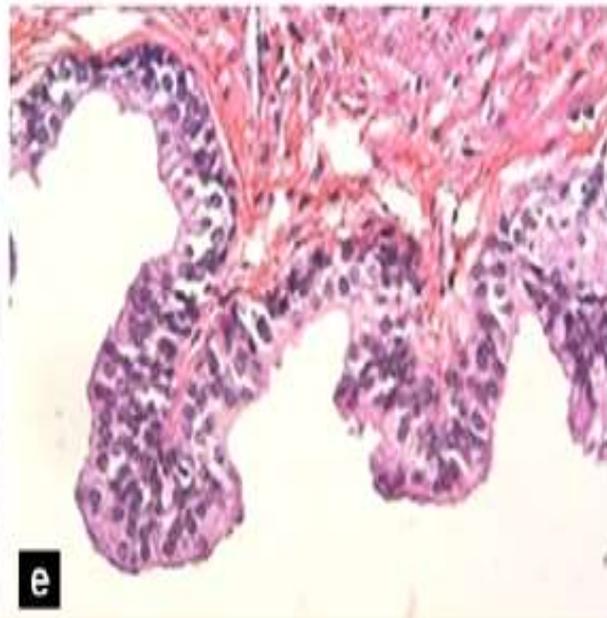
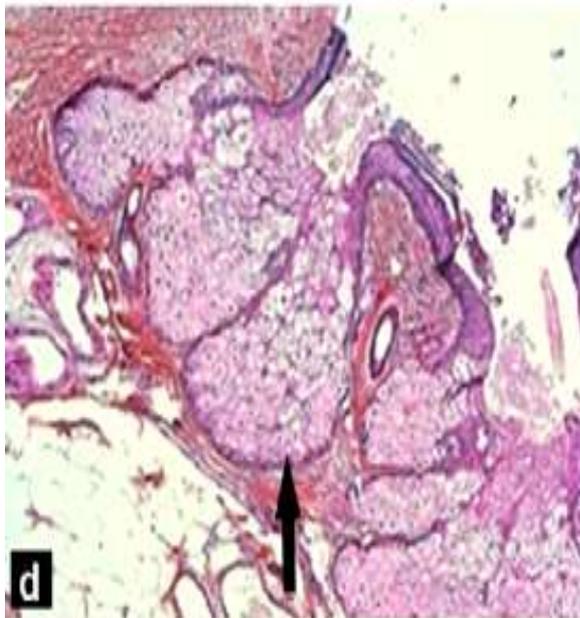
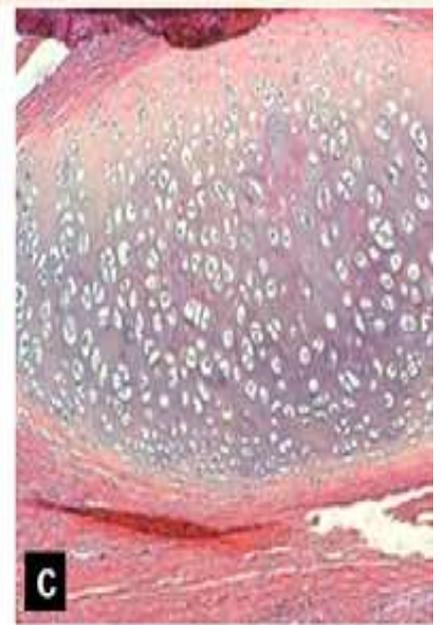
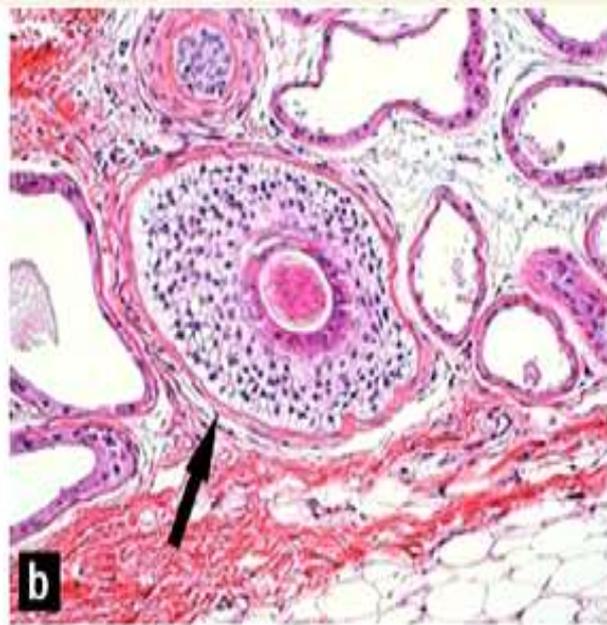
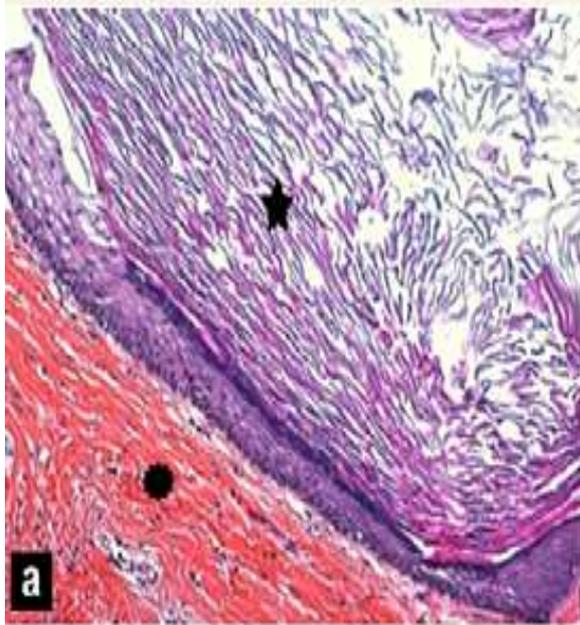
Tératome mature simple (Kyste dermoïde)



Tératome mature complexe



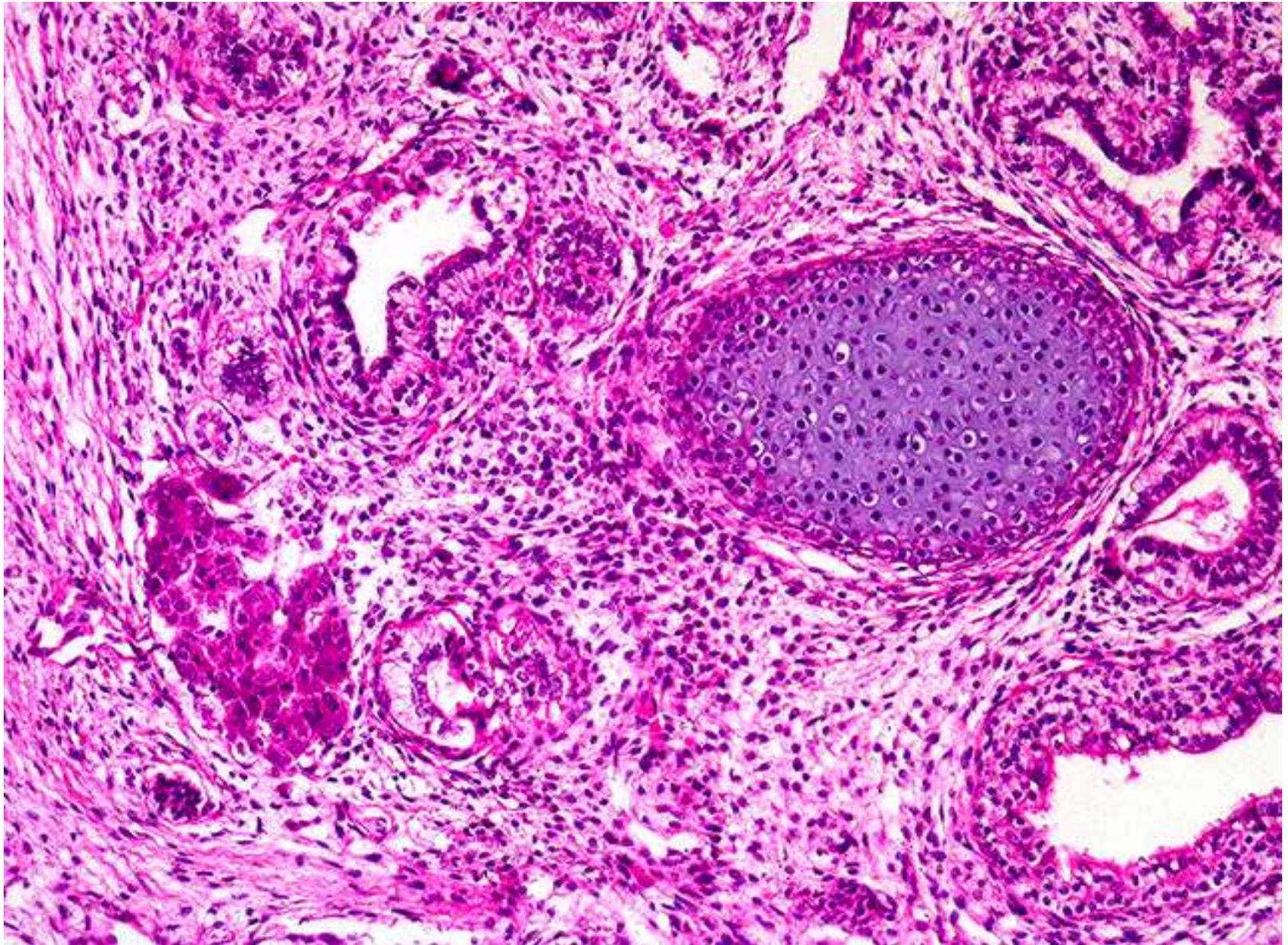
Tératome mature complexe



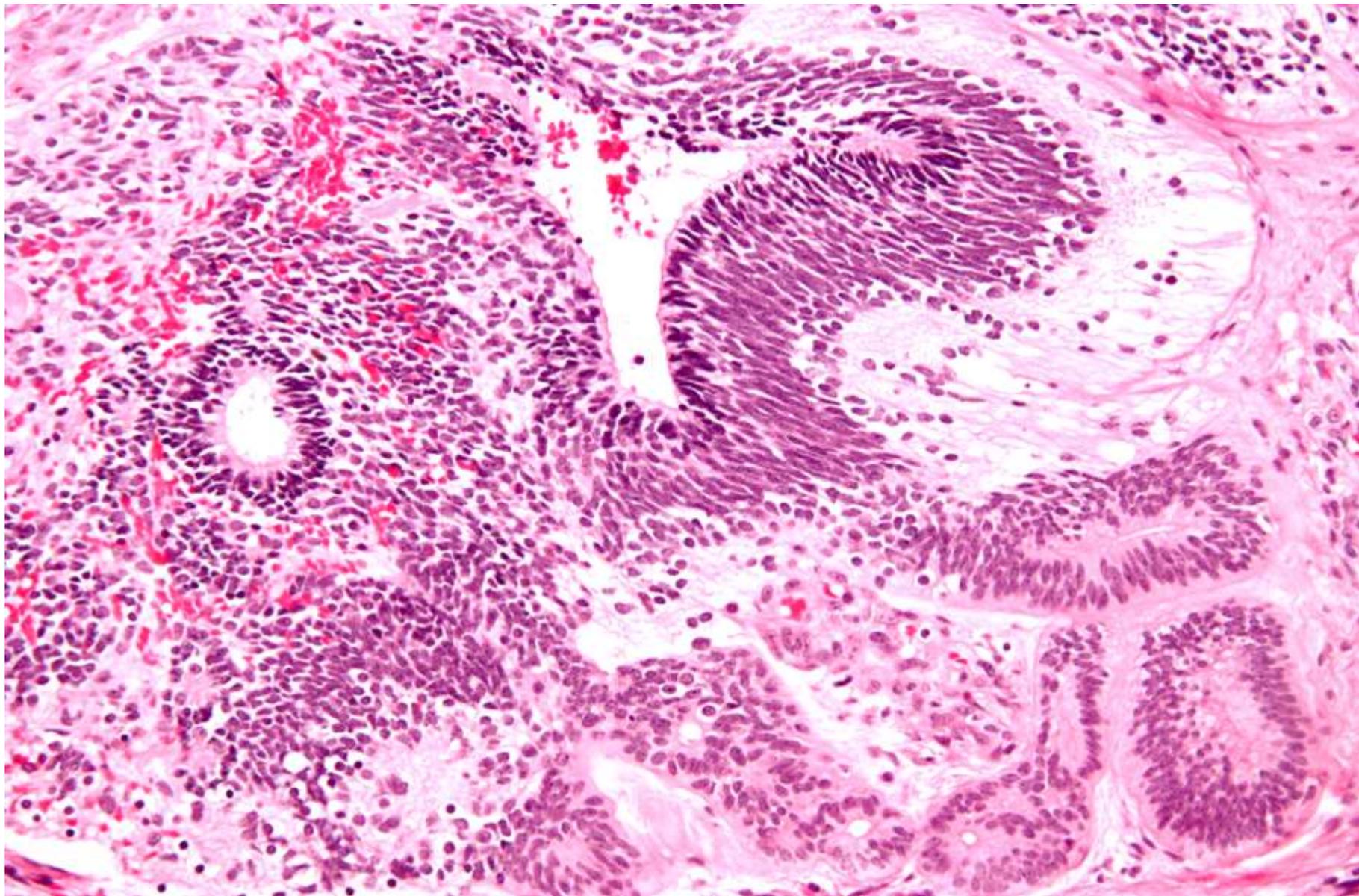
Tératome mature complexe

B- Tératomes immatures

- Simples ou complexes
- Présence d'un ou de plusieurs tissus immatures



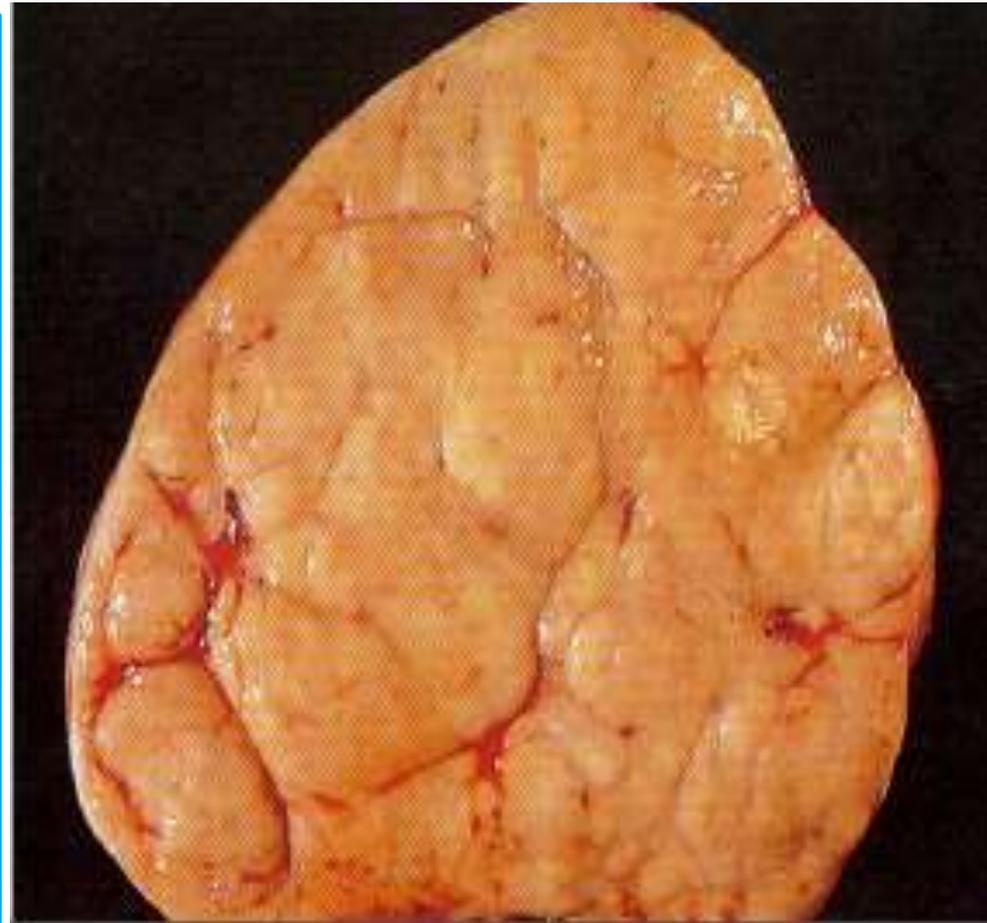
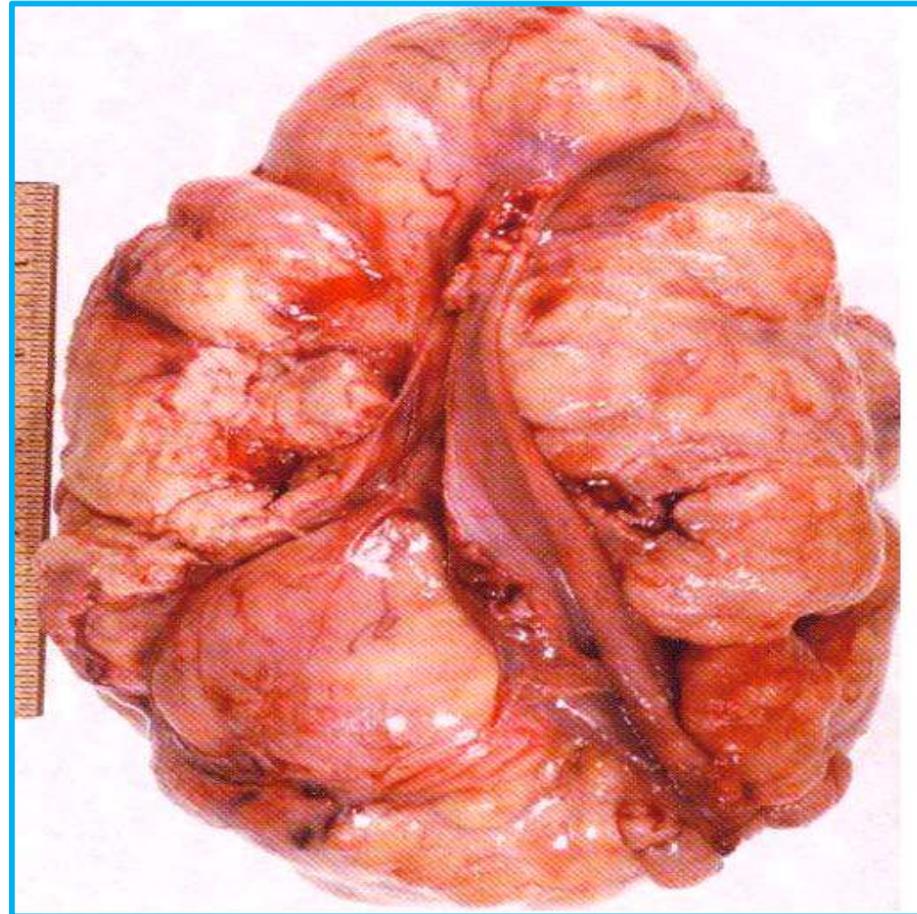
Tératome immature



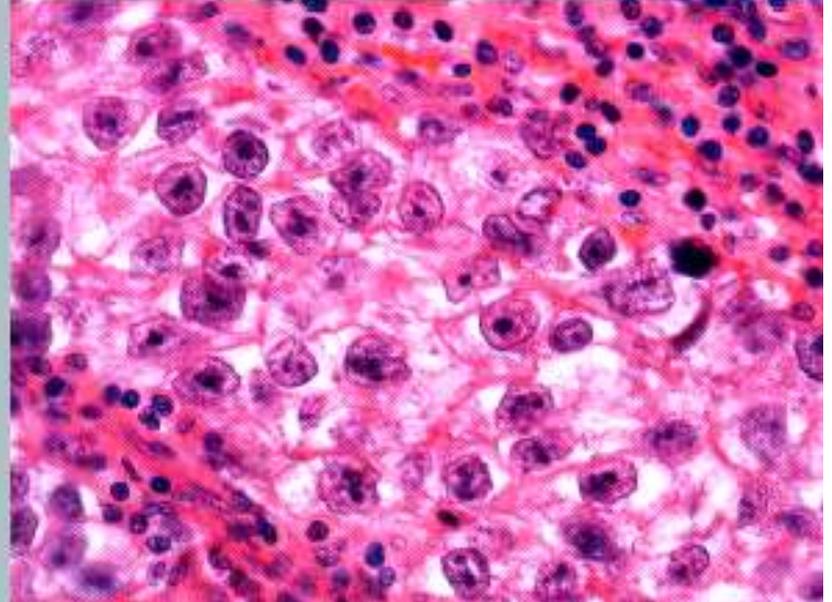
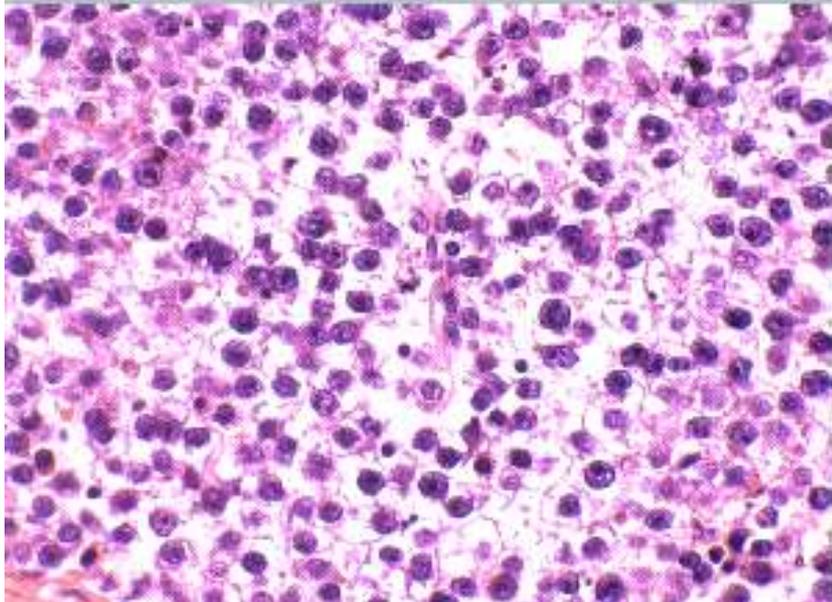
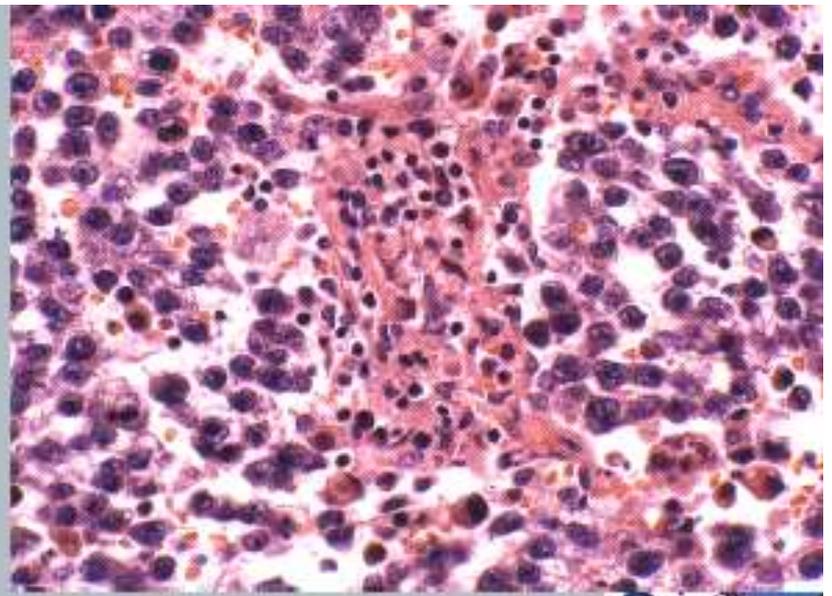
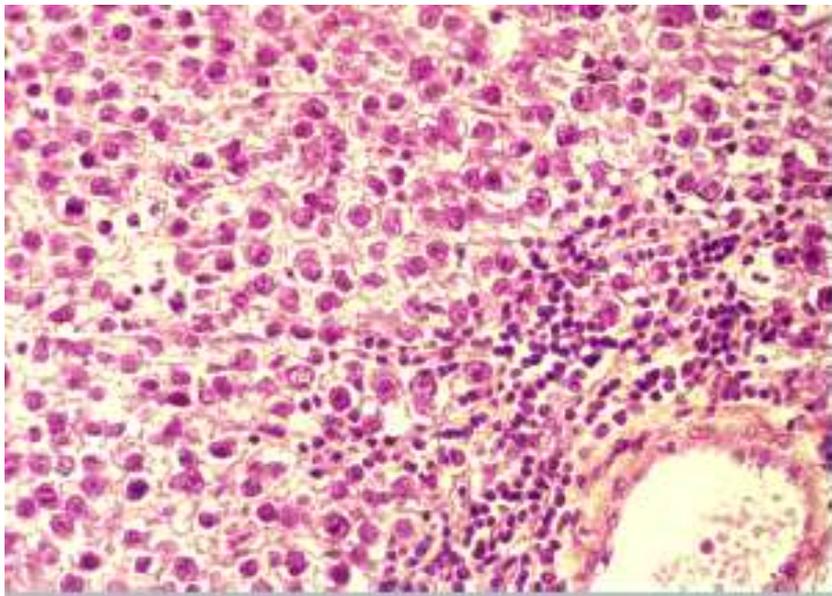
Tératome immature

2- SÉMINOME

- Egalemeut appelé dysgerminome (dans l'ovaire) ou Germinome (en intracérébral).
- **Macroscopie** : tumeur solide bien limitée, beige.
- **Microscopie** : cellules rondes, monomorphes à cytoplasme clair ou éosinophile à noyau central, associées à un stroma lymphocytaire.



Seminome



Seminome

3- CARCINOME EMBRYONNAIRE

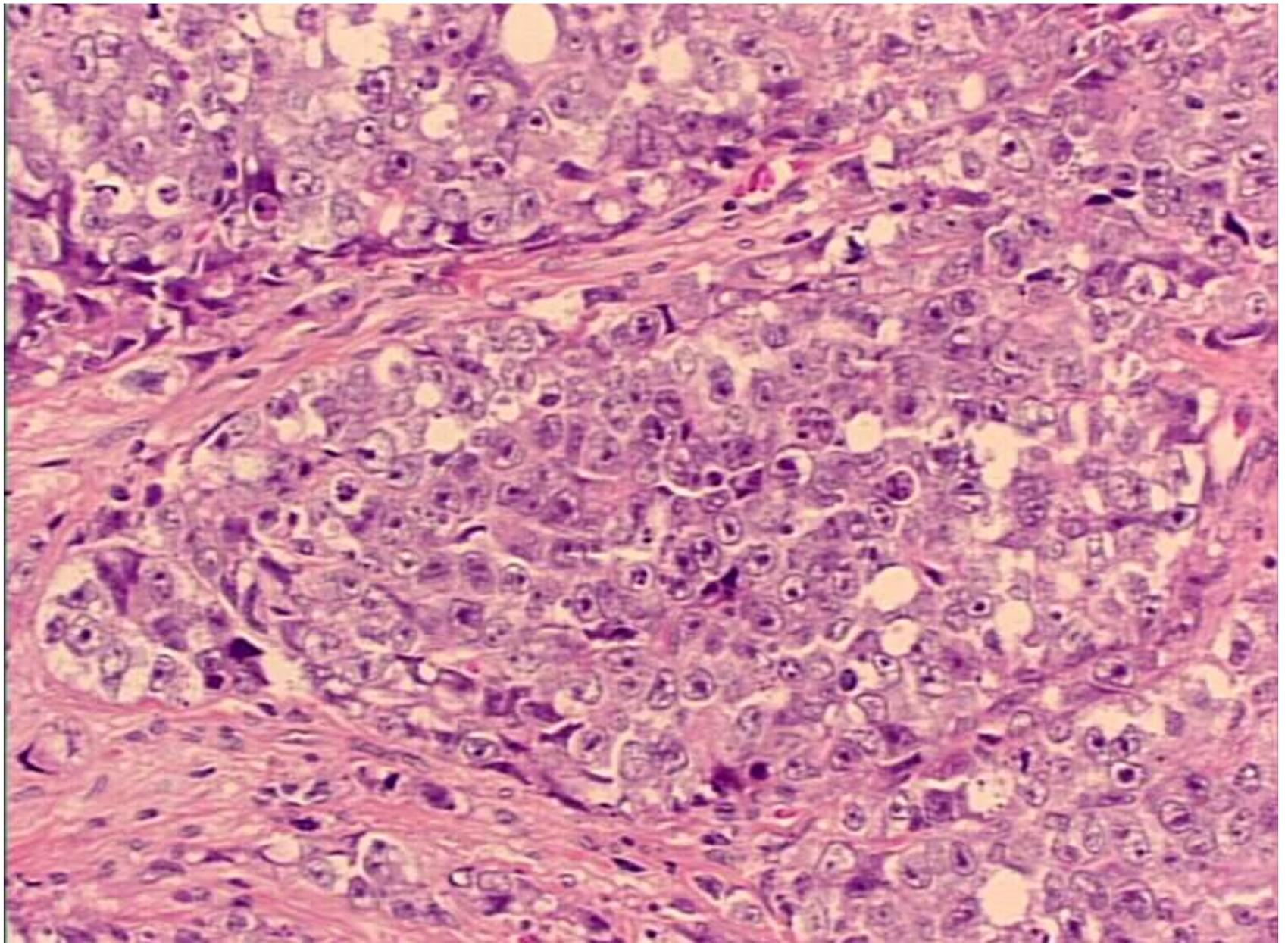
Massifs de cellules embryonnaires peu différenciées.

4- TUMEUR VITELLINE

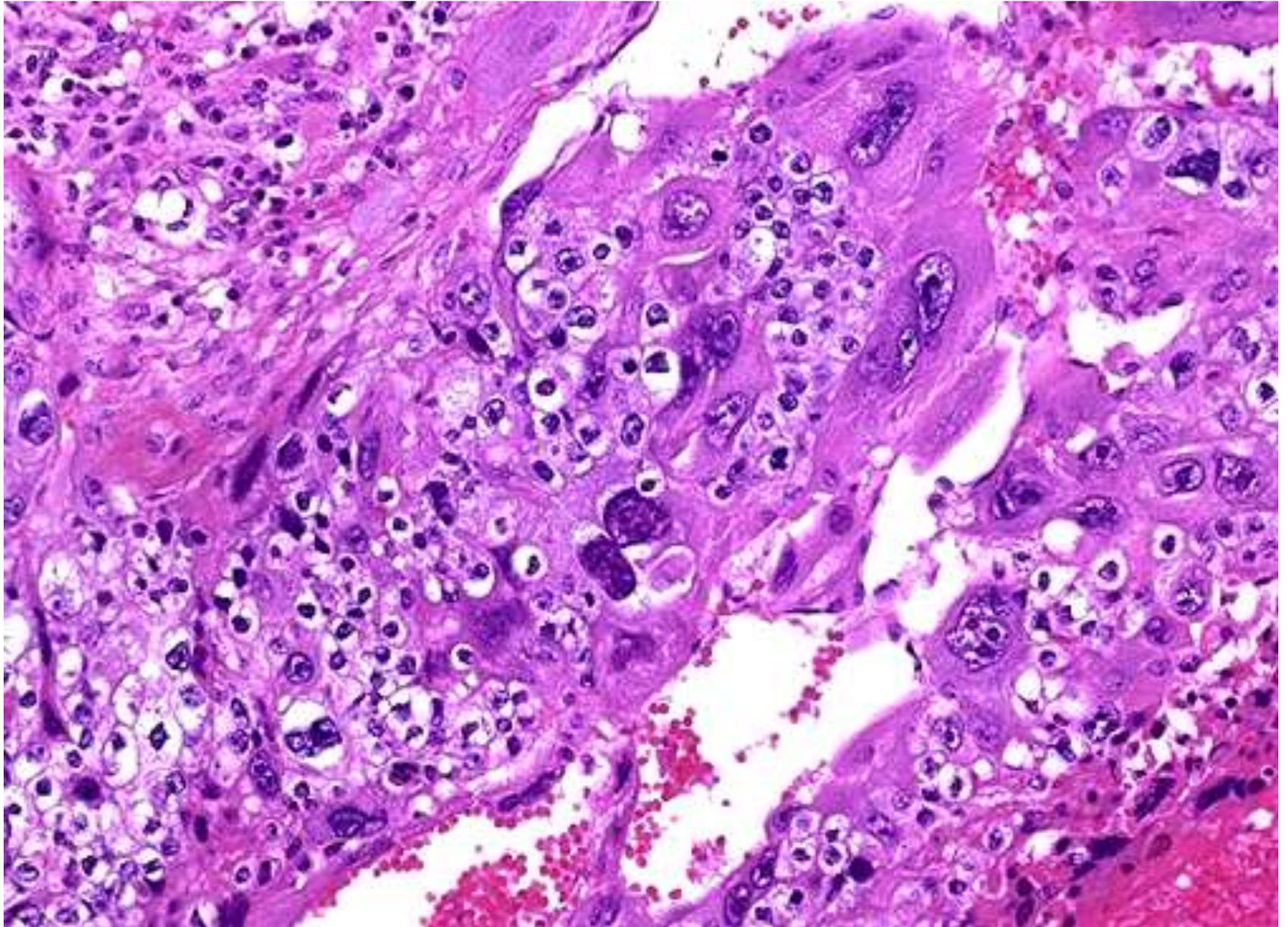
Tumeur maligne qui secrète l'alpha-foeto-proteine, qui peut être détectée dans le sérum (marqueur tumoral).

5- CHORIOCARCINOME

Tumeur solide très hémorragique avec différenciation trophoblastique (cytotrophoblastes et syncytiotrophoblastes) sécrétant la beta-HCG (détecté dans le sérum).



Carcinome embryonnaire



Choriocarcinome

II-TUMEURS DE BLASTEME

1- DÉFINITION

- Tumeurs de l'enfant, parfois présentes dès la naissance,
- Constituées de cellules immatures semblables à celles de l'ébauche embryonnaire (=blastème) d'un organe ou d'un tissu.
- Ces tumeurs sont habituellement malignes et désignées par le suffixe « -blastome ». Exp: néphroblastome..
- Tumeurs rapidement évolutives avec extension locale, mais sensibles à la chimiothérapie et à la radiothérapie.
- Le pronostic dépend de l'âge et du stade de la maladie

2- MORPHOLOGIE

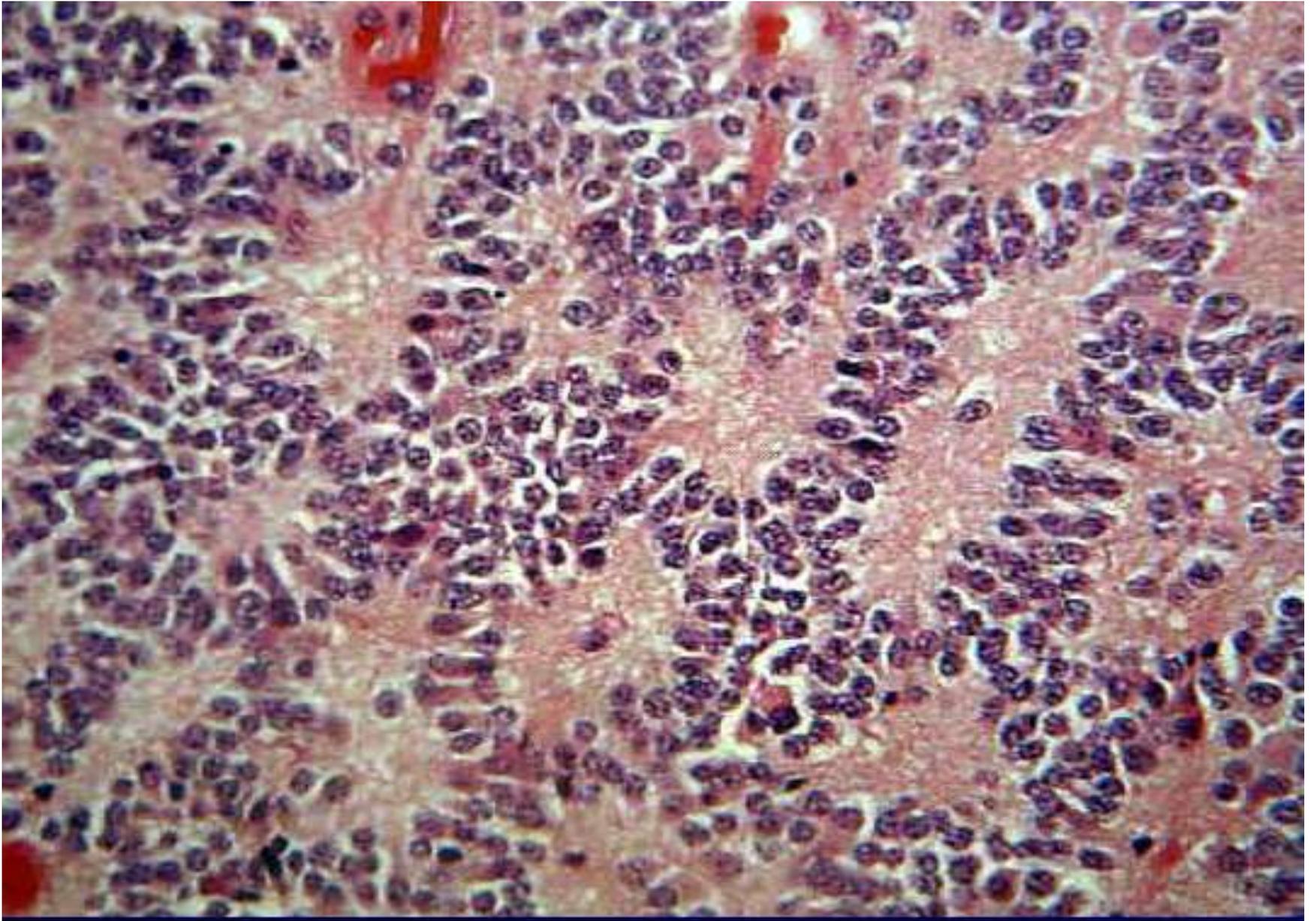
Cellules de petite taille à noyaux hyperchromatiques, associant :

- **Zones blastémateuses indifférenciées:** faites de nappes de petites cellules rondes et basophiles;
- **Zones blastémateuses différenciées:** la différenciation varie selon le type de blastème :
 - épithéliale (tubes rénaux primitifs dans néphroblastome),
 - neuronale (neuroblastome)
 - conjonctive (musculaire dans certains néphroblastomes).

3- CERTAINS TYPES DE TUMEURS DE BLASTÈME

A - NEUROBLASTOMES

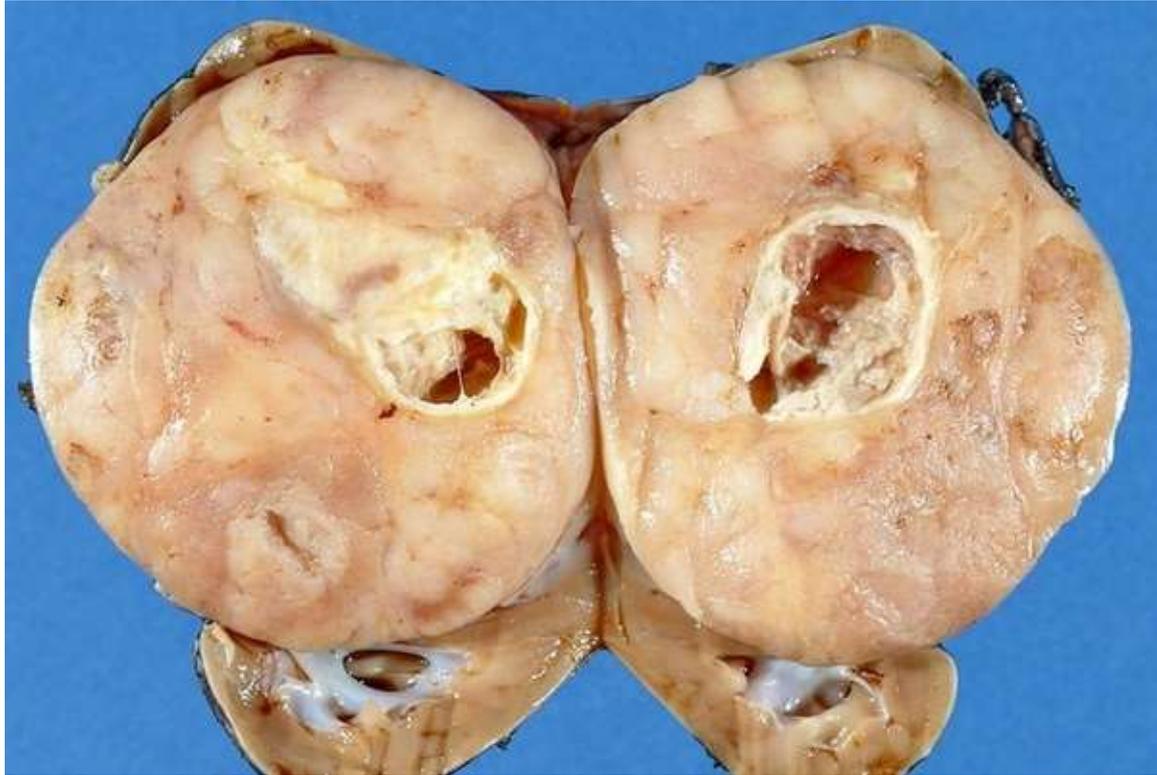
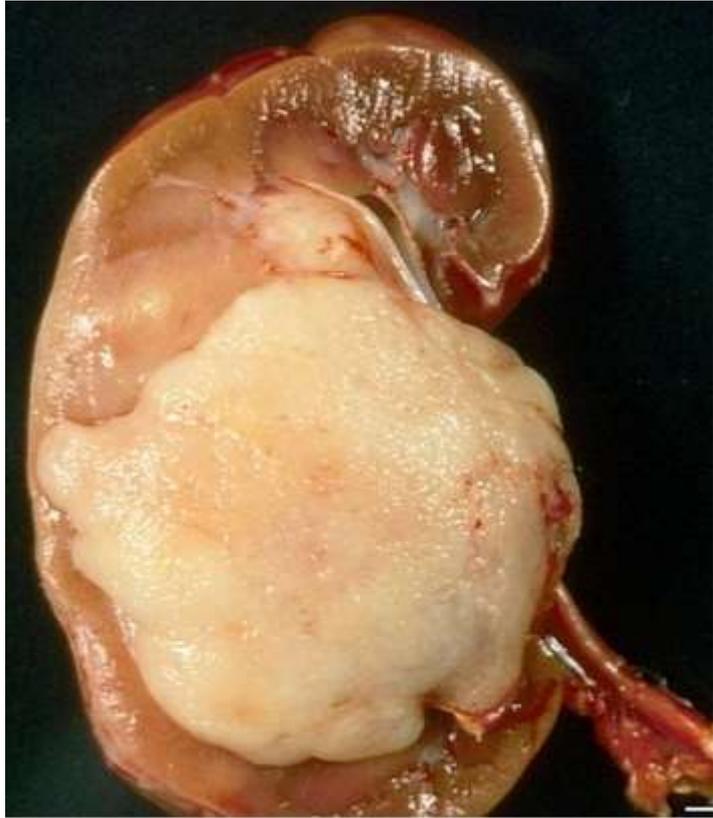
- Tumeurs solides les plus fréquentes de l'enfant
- Age moyen : 2 et 3 ans
- Siège : cerveau, ganglions sympathiques, médullosurrénale.
- Histo : différenciation neuronale en rosettes
- Évolution rapide (agressive, métastases et décès)
- Éléments de pronostic : - âge (plus favorable avant 18 mois),
 - stade (plus favorable si localisé),
 - critères histo-pronostiques
(différenciation, taux de mitoses).



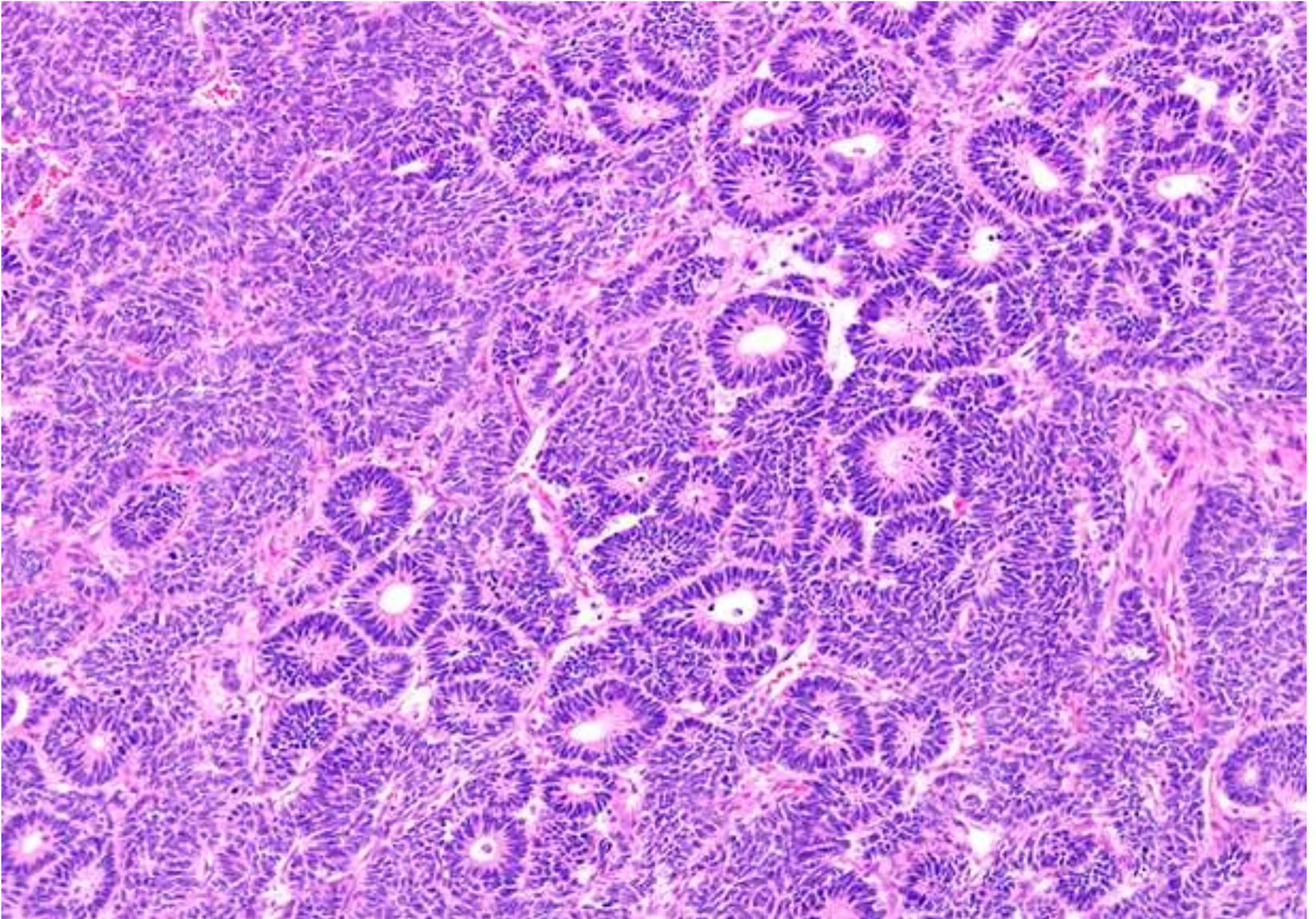
Neuroblastome (différenciation neuronale en rosettes)

B - NÉPHROBLASTOME

- Le néphroblastome ou tumeur de Wilms est la 2^{ème} tumeur solide de l'enfant.
- Âge moyen 3 ans parfois présent dès la naissance.
- Histo: différenciation épithéliales en tubes.
- Les métastases sont surtout pulmonaires,.



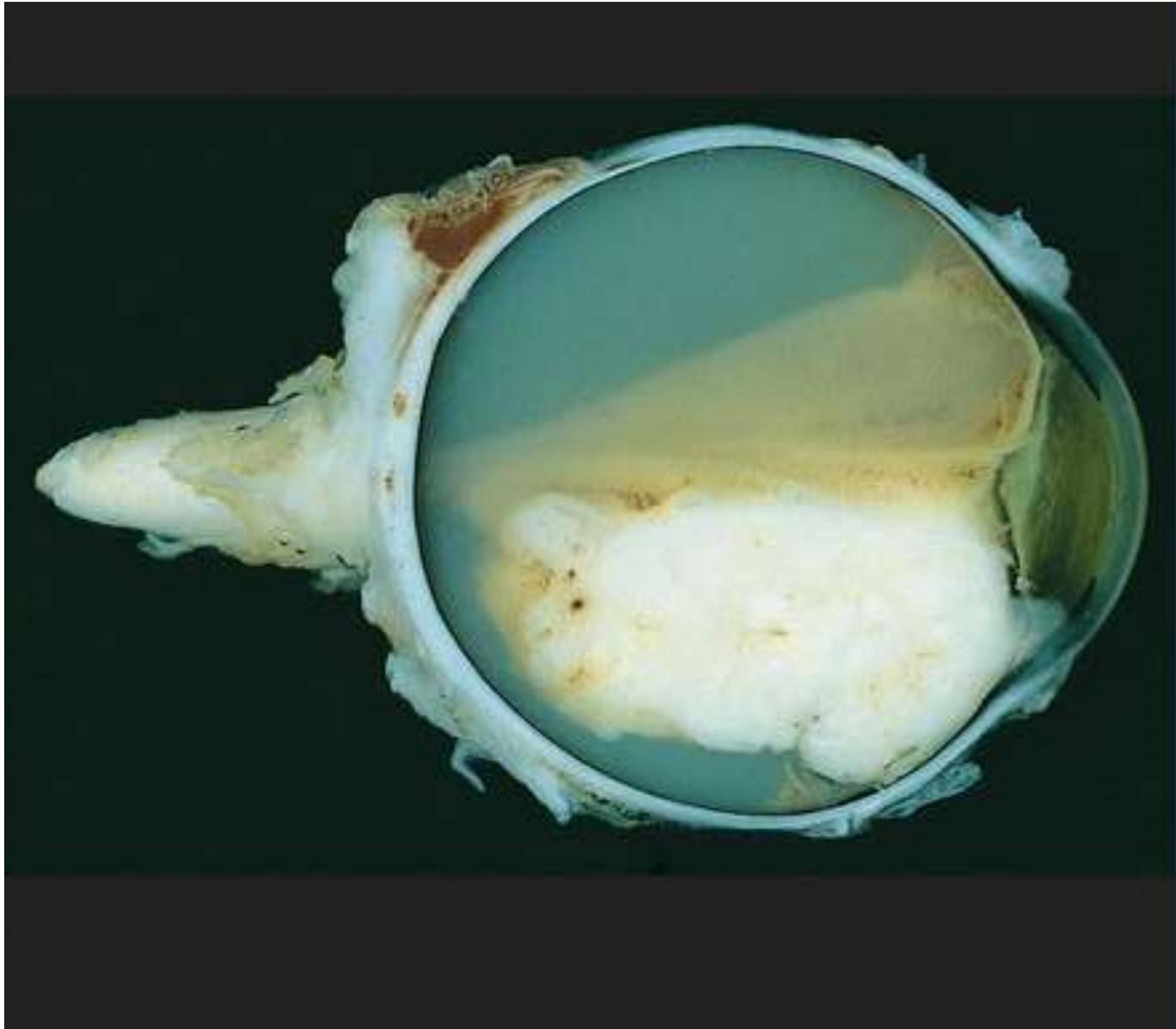
Néphroblastome



Néphroblastome (différenciation en tubes)

C - RÉTINOBLASTOME

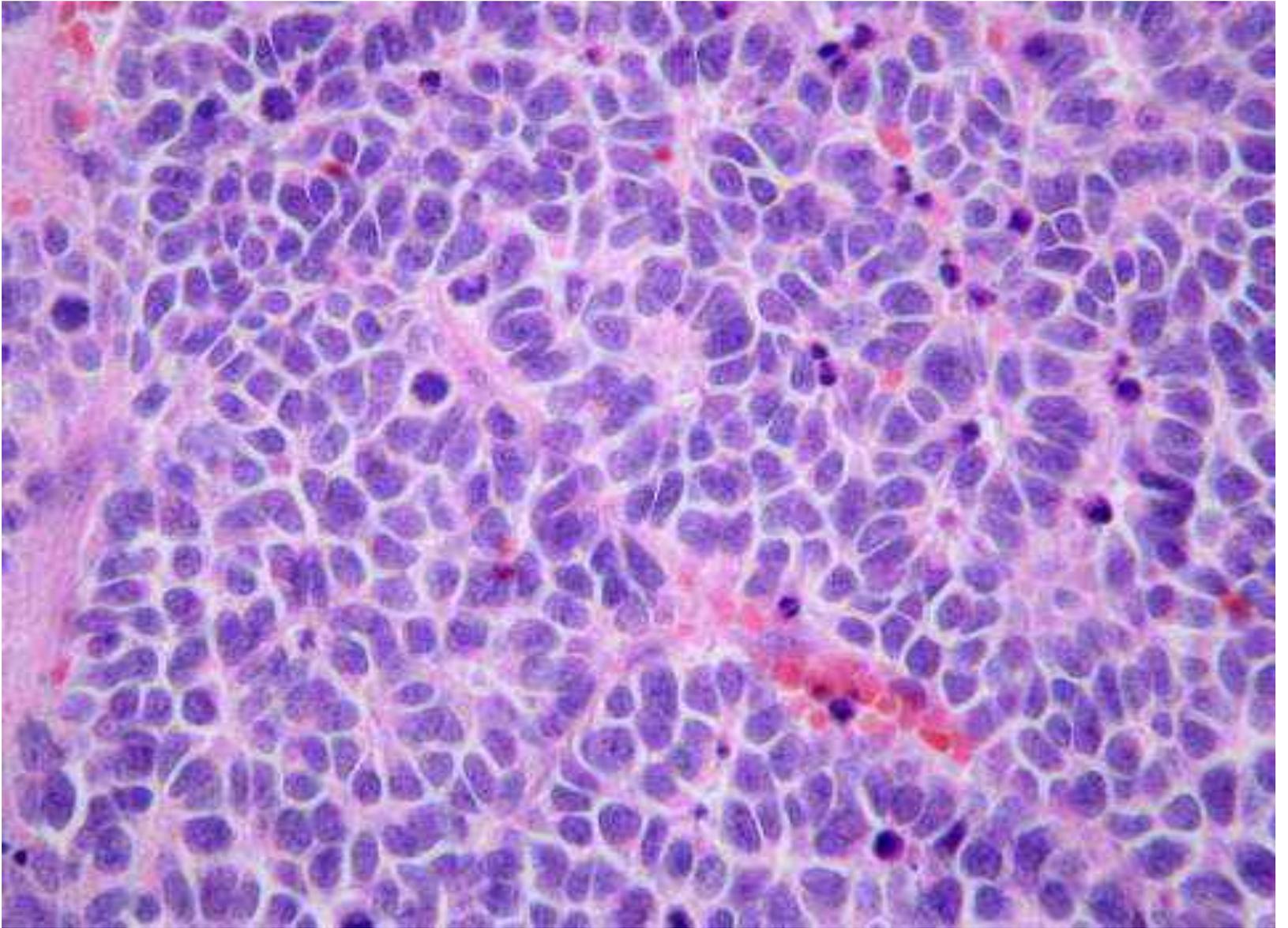
- Cette tumeur peut être sporadique ou héréditaire (mutation familiale du gène Rb « retinoblastoma »)
- Atteinte souvent bilatérale.
- Histo: tumeur à petites cellules rondes et bleues qui se développe au niveau de la rétine.



Rétinoblastome



Rétinoblastome



Rétinoblastome