



Imagerie des masses rénales

facebook

Service d'urologie
CHU Annaba (officiel)



#urologie_annaba

Pr CHOUAKRIA Atef

Service d'urologie CHU Annaba
Faculté de Médecine Annaba
Chouakria.halim@yahoo.fr

Rôles de l'imagerie

Caractérisation

Bénigne Vs Maligne

Bilan d'extension

Stadification et planification
du traitement

Intervenir

Biopsie / thérapeutique

Rôles de l'imagerie

Caractérisation

- Déterminer la nature de la masse :
 - La différence entre les tumeurs malignes et bénignes.
 - Ce qui n'est pas tumeurs rénales ...
- Près de 50% des diagnostics de cancer du rein sont aujourd'hui faits de façon fortuite.
- Plus la détection est précoce => la taille plus petite.
- Rarement à un stade métastatique (<20%).
- Mais encore **20% des tumeurs rénales (bénignes)** sont traitées à tort...

Bilan d'extension

Intervenir

Caractérisation des masses rénales

OHélénor (1), M André (2), JM Correas (1), A Khairoune (1), SMerran, C Balleyguier (3)

ABSTRACT

Characterization of renal masses

The characterization of renal masses relies mainly on CT which remains the gold standard in the diagnosis of renal tumors and cysts. Ultrasound enables to diagnose benign cysts which account for the majority of incidentally detected renal masses. MR imaging is useful in the diagnosis of renal masses that remain indeterminate at CT. Moreover, it is efficient as a substitute when CT is contraindicated. Renal masses include three categories with respect to the size and the gross architecture of the lesion: indeterminate very small masses (less than 10mm in diameter); cystic renal masses and solid renal masses that exhibit postcontrast tumor tissue enhancement.

Characterization of cystic renal masses relies mainly on the Bosniak classification which consists of four categories: benign simple cysts (cat I); minimally complicated cysts (cat II); indeterminate cystic renal masses that include cystic renal tumors (multiloculated or not) and complex cysts; cystic renal cell carcinomas (cat IV). Solid renal masses include pseudotumors (normal variants, renal dysmorphisms and inflammatory renal masses) and renal neoplasms among which CT enable to distinct: typical large renal cell carcinomas, typical fat-containing angiomyolipomas and indeterminate renal tumors.

Key words: Kidney neoplasms, CT, Kidney neoplasms, MR, Kidney neoplasms, US

Jayson M et al. Urology 1998
Bosniak MA et al. Radiology 1995
Kutikov A et al. Urology 2006

Rôles de l'imagerie

Caractérisation

Bilan d'extension

Intervenir

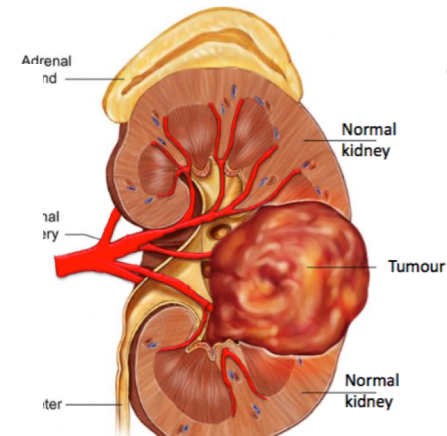
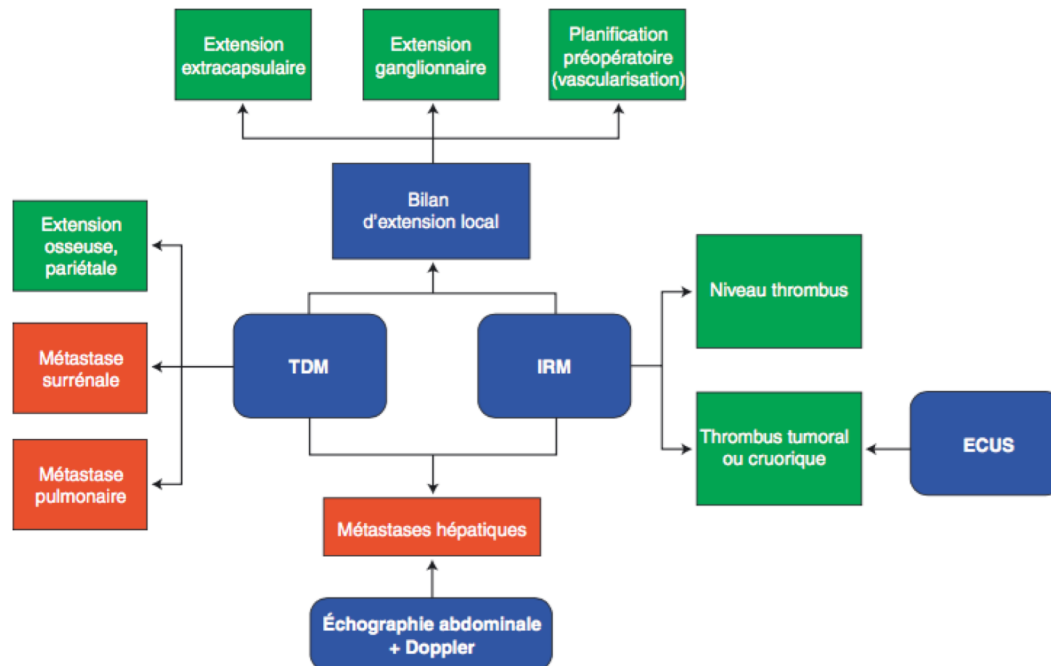
- Etape primordial.
- Eléments essentiel dans la stratégie thérapeutique.
- Evaluation de la réponse thérapeutique (suivi).

T. Charles, V. Lindner, A. Matau, C. Roy, H. Lang

Le cancer du rein représente de 2 % à 3 % des cancers de l'adulte. Son incidence est en augmentation. Le sex ratio est de deux hommes pour une femme. Dans 80 % des cas, il s'agit de carcinome à cellules rénales. Les facteurs pronostiques les plus déterminants sont cliniques (symptômes et performance status), histologiques (la classification pTNM 2009, le sous-type histologique, le grade de Fuhrman, le contingent sarcomateux et la nécrose tumorale). L'échographie abdominale en routine a permis d'augmenter le taux de découverte fortuite à 70 %. La tomodensitométrie demeure l'examen de référence pour le diagnostic positif, mais l'imagerie par résonance magnétique et l'échographie abdominale avec produit de contraste améliorent l'analyse des petites lésions et des kystes compliqués ou suspects. Le seul traitement curatif du cancer du rein est chirurgical. La prise en charge des cancers localisés évolue vers la chirurgie conservatrice. En cas de contre-indications chirurgicales ou de récidives itératives des cancers du rein héréditaires notamment, le recours aux traitements ablatifs in situ (radiofréquence et cryoablation) est une option satisfaisante. Le traitement de référence des cancers du rein localement avancés reste la néphrectomie totale élargie par voie ouverte. Au stade métastatique, l'utilisation des antiangiogéniques est devenue le traitement de première intention après la réalisation de la néphrectomie totale élargie.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés : Cancer du rein ; Anatomopathologie du rein ; Radiologie du rein ; Traitement du cancer du rein ; Chirurgie du cancer du rein



Rôles de l'imagerie

Caractérisation

Bilan d'extension

Intervenir

- L'imagerie permet de pratiquer des gestes **radioguidés** :

- **Diagnostic** : Biopsie des masses rénales.



- **Thérapeutiques** : embolisation, radiofréquence....

