



HAL
open science

Tumeurs de vessie du sujet jeune dans le service d'Urologie CHU Point-G. A propos de 45 cas

Cheickna Badiaga, L Doumbia, F Sissoko, Ml Diakite, H Berthe, Mt
Coulibaly, Z Ouattara, Ad Tembely

► To cite this version:

Cheickna Badiaga, L Doumbia, F Sissoko, Ml Diakite, H Berthe, et al.. Tumeurs de vessie du sujet
jeune dans le service d'Urologie CHU Point-G. A propos de 45 cas. 2018. hal-01866069

HAL Id: hal-01866069

<https://hal.science/hal-01866069>

Preprint submitted on 3 Sep 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Tumeurs de vessie du sujet jeune dans le service d'Urologie CHU Point-G. A propos de 45 cas.

BADIAGA C */**, DOUMBIA L*/**, SISSOKO F*/**, DIAKITE ML*, BERTHE H *, COULIBALY MT **, OUATTARA Z **
TEMBELY AD *

* SERVICE D'UROLOGIE CHU POINT « G » ** SERVICE D'UROLOGIE CHU GABRIEL TOURE

Auteur : Dr. Badiaga Cheickna FMOS Bamako

E-mail: cbadiaga2000@yahoo.fr

Tel : 00223 76415019 / 65651954

RESUME :

But : Les tumeurs de vessie sont rares avant 40 Ans et ne représentent que 1 à 4% de l'ensemble de ces tumeurs. Notre étude s'est intéressée à l'augmentation de sa prévalence, sa répartition géographique, les types histologiques et stade évolutif au moment de sa découverte.

Matériel et Méthode : Du 1^{er} janvier 2015 au 31 Décembre 2016, nous avons recensé **185 cas** de tumeurs de la vessie ; **45** concernaient des sujets de moins de 40 ans.

Nous nous sommes intéressés à l'aspect épidémiologique de ces sujets ayant une tumeur urothéliale précoce.

L'âge moyen était de **28 ans** (extrêmes de 1 à 40 ans). **26** patients avaient moins de 30 ans.

33 patients soit 73% étaient de sexe féminin. Avec un Sex Ratio (H/F) : 0,36 pour P=0,1071.

27 patients soit 60% étaient des ménagères.

Les patients provenaient de : Bamako (**15**), Kayes (**8**), Koulikoro (**6**), Ségou (**6**), Mopti (**5**), Sikasso (**3**), Ghana (**1**) et Mauritanie (**1**).

Résultats :

- **Carcinome épidermoïde : 9**
- **Carcinome Papillaire de bas grade : 2**
- **Autres Carcinomes : 30**
- **Bilharziome : 2**
- **Adenocarcinome mucosécrétant (Tumeur lymphoïde) : 1**
- **Rhabdomyosarcome embryonnaire + infiltration de la musculature : 1**

La majorité des tumeurs étaient bien différenciées. Le stade évolutif était : II, III et IV.

21 patients avaient une tumeur infiltrante dont **19 d'emblée métastatiques**.

Conclusion : L'augmentation de la prévalence de ces tumeurs semble être en rapport avec la géographie. Ces tumeurs sont rapidement évolutives et très agressives.

Contrairement aux données de la littérature, le sexe féminin était le plus atteint avant 40 ans à Bamako.

Mots clés : *Tumeur de vessie, sujet jeune, épidémiologie, histologie, stade de découverte.*

INTRODUCTION :

- Les TV sont **rare avant 40 Ans**, ne représentent que 1 à 4% de l'ensemble de ces tumeurs.
- Evolution très péjorative avec un pronostic sévère.

Il s'agit:

- TVNIM superficielle (limité à la muqueuse),
- TVIM invasive (atteignant une couche tissulaire plus profonde, la musculuse).
- **Facteurs de risque:**
 - Tabac chez environ 1/3 des malades ;
 - Carcinogènes industriels.
- **L'incidence des TV est à la hausse au Mali, variable selon le sexe.**
- **Véritable problème de santé publique.** Notre travail s'inscrit dans ce cadre.

BUT :

Analyser la prévalence des tumeurs de vessie chez le sujet jeune dans le service, sa répartition géographique, le type histologique, le profil évolutif au moment du diagnostic.

METHODOLOGIE :

Etude rétrospective, descriptive sur 45 patients colligés au service d'Urologie CHU Pt-G.

Du **1^{er} janvier 2015 au 31 Décembre 2016.**

Etaient inclus dans cette étude, tous les patients vus dans le service, souffrant d'une tumeur vessie dont l'âge est inférieur à 40 ans et ayant un dossier médical correctement rempli.

N'étaient pas inclus tous patients porteurs de tumeur de vessie, âgés de plus de 40 ans avec un dossier complet ou non.

RESULTATS :

- **1343 patients** hospitalisés dans le service.
- **185** présentaient une TV, soit 14 %.
- **45 Jeunes < 40 Ans.** Soit **3,4%**.
- **Sexe:**

- M: 12 (27%); **F: 33 (73%)** Sex Ratio (H/F): 0,36.

Age moyen: **28 ans** [1 à 40 ans].

Tableau 1 : Répartition selon la tranche d'âge

Tranche d'âge	Effectif
1-10	02
11-20	07
21-30	17
31-40	19
TOTAL	45

La tranche la plus touchée [**31-40**] avec **19 patients (42%)**.

26 patients (57%) avaient moins de 30 ans.

- **Profession:**

27 patients (60%) étaient des ménagères.

- **Provenance :**

- Bamako (**15**) soit 1/3,

- Kayes (**8**),

- Koulikoro (**6**),

- Ségou (6),
- Mopti (5),
- Sikasso (3),
- Ghana et Mauritanie (2).

ATCD:

Bilharziose: 37 (82%).

Tabac: 07 (15,5%) Fumeurs.

ATCD: Résection: 03.

Symptômes:

- **Hématurie:** plainte principale (37 **soit 82%**) +/- Dx pelvienne et lombaire.
- Confort mictionnel altéré chez tous ces patients.

TYPE HISTOLOGIQUE:

Carcinome épidermoïde :	09
Carcinome Papillaire de bas grade :	02
Autres Carcinomes :	30
Bilharziome :	02
Adénocarcinome mucosécrétant (Tumeur lymphoïde) :	01
Rhabdomyosarcome embryonnaire + Infiltration de la musculature :	01

- **Profil évolutif:**

Stade évolutif était : T2, 3 et 4 dans 91% des cas.

41 patients avaient une tumeur infiltrante dont **19 d'emblée métastatiques:** (Pulm 5, os 5, Foie 4, Péritoine 3, rate 1 et lombo-Ao 1). **Tous âgés >30 Ans**

- 28 décès (H:11, F:17) soit 62%.

DISCUSSION :

TV très rares chez le sujet de moins de 40 ans.

Le premier cas fut rapporté en 1872 par Smythe [7,1].

Leur **fréquence** varie selon les auteurs entre 1 et 4% [4,5,6].

3,4% dans notre série ≈ Rachid A. au Maroc: 3,27% [7]

La **prédominance** masculine est très nette H:23, F:3 [2,5].

Contraire dans notre série: **F:33 (73%)** H:12

Facteurs incriminés ds la survenue:

- **Tabac**, reconnu des chez le sujet jeune [2], retrouvé chez **7 (15,5%)** ds notre série et **61,5%** Rachid A [7].

- **Bilharziose urinaire** respons de carcinome épidermoïde, **37 (82%)** ds notre série **1 Seul** cas au Maroc.

- étiologique plus fréquemment rapporté par les auteurs Égyptiens (endémie bilharzienne) [3].

Symptômes:

Hématurie macroscopique est le symptôme révélateur chez 37 (**82%**) le diagnostic doit être également évoqué en cas de signes irritatifs vésicaux et devant des lombalgies.

Tumeur: superficielle ou infiltrante.

Nous avons une prédominance globale T. **infiltrantes: 91%**.

Rachid A [7] 58% des cas, **JOHNSON a relevé 62%** dans une série de 22 cas [4].

Cette prédominance n'est pas vérifiée dans les autres séries qui retrouvent 90 à 100% de tumeurs superficielles [8,2].

Dans notre série: 9% et tous < 30Ans.

La récurrence: 3 cas (6%) chez > 30 Ans.

Ceci suggère que les moins de 30 ans ont un pronostic +/- bon et font moins de récurrences.

FITZPATRICK [9]: **récurrence de 8%** contre 54% respectivement chez moins et plus de 30 ans.

Fréquence des tumeurs très évoluées:

T4: 19 (42%); pour lesquelles un ttt à but palliatif.

Rachid A [7] 33% de tumeurs stadifiées T4.

Cette fréquence suggère un potentiel évolutif particulier des tumeurs infiltrantes chez le sujet jeune.

CONCLUSION :

Contrairement aux données de la littérature, le **sexe féminin** était le plus atteint avant 40 ans au CHU Point G.

Elle s'explique par le changement des habitudes sociales chez la femme et son exposition aux facteurs de risque.

Une **enquête familiale** et **génétique** serait nécessaire afin de dépister les familles à risque et assurer une surveillance urologique rigoureuse. Leur Pronostic est très sombre révélant un potentiel agressif particulier.

REFERENCES :

1. **DAHER N., ABOURACHID H., BOVE N., BURTIN P. Les oncogènes dans les tumeurs de vessie. Approche Immunohistologique par les anticorps monoclonaux.** J.Urol., 1985, 91, 651-652.
2. **KUTARSKI P.W., PADWELL A. Transitional cell carcinoma of the bladder in young adults.** Br. J. Urol., 1993, 72, 749-755.
3. **BITTARD M. Les tumeurs primitives de la vessie.** Egypte. J. Urol., 1985, 91, 6.
4. **JOHNSON D.E., HILLIS S. Carcinoma of the bladder in patients less than 40 years old.** J. Urol., 1978, 120, 172-173.
5. **LE GUILLOU M., FERRIERE J.M., BARTHABURU D., NONY P.H., PIECHAUD T.H. Les tumeurs de vessie chez le sujet de moins de quarante ans.** Ann. Urol., 1985, 19, 5, 345-348.
6. **STOKES M.A., KELLY D.G. Transitional cell carcinoma in patients under forty years of age.** Br. J. Urol., 1987, 59, 536-539.
7. **Rachid ABOUTAIEB, Mohamed DAKIR, Ismail SARRF, Ali EL MOUSSAOUI, Saâd BENNANI, Mohamed EL MRINI, Fathi MEZIANE, Saâd BENJELLOUN. Les tumeurs de vessie chez le sujet jeune** *Service d'Urologie, CHU IBN Rochd, Casablanca, Maroc* Progrès en Urologie (1998), 8, 43-46
8. **CHANG S. Y., MA C.P. Transitional cell carcinoma of the urinary bladder in patients under 40 years of age.** Br. J. Urol., 1987, 60, 343- 344.
9. **FITZPATRICK J.M., REDA M. Bladder carcinoma in patients 40 years old or less.** J. Urol., 1986, 135, 53-54.
10. **BLANCHARD J.M., GRAZIANA J.P., BONNAL J.L., BISERTE J., MAUROY B. Tumeurs de vessie du sujet jeune : à propos de 26 cas.Comparaison aux données de la littérature.** Prog Urol, 2003, 13, 227-233