

# Cancer de l'endomètre ou du corps utérin

- ▶ Se développe à partir de l'épithélium de revêtement de la cavité utérine
- ▶ Il s'agit d'un adénocarcinome
- ▶ Au moins 5000 cas par an en France et plus de 1000 décès
- ▶ Touche particulièrement la femme de plus de 60 ans puisque le facteur de risque principal est l'âge
- ▶ la surcharge pondérale est le second facteur de risque reconnu
- ▶ Rôle possible de médicaments
  - le tamoxifène utilisé pour le traitement du cancer du sein
  - le traitement hormonal substitutif sans progestatif

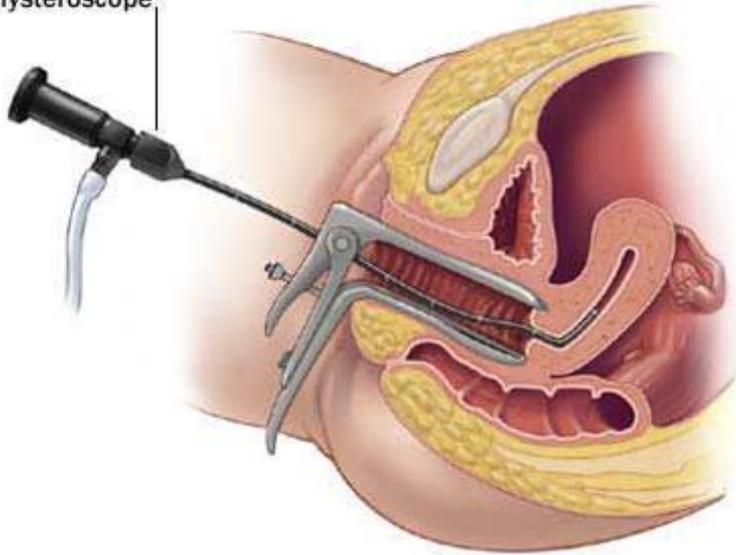
# Cancer de l'endomètre : le diagnostic

- ▶ La survenue de métrorragies : saignement génital survenant entre les règles ou après la ménopause
  - ▶ Les métrorragies post-ménopausique doivent a priori faire suspecter l'existence d'un cancer de l'endomètre
  - ▶ Les douleurs, les troubles digestifs ou les troubles de la sphère urinaire n'apparaissent que pour des pathologies très avancées
- 

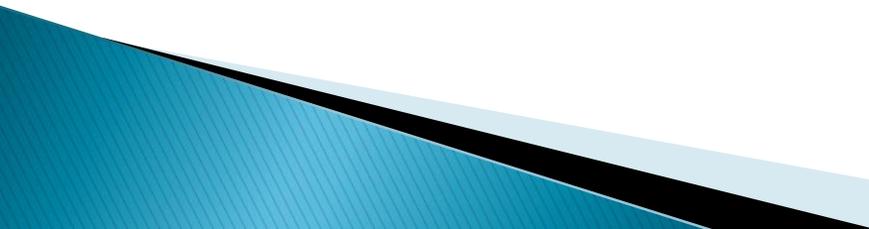
# Cancer de l'endomètre : le diagnostic

- ▶ Examen clinique très peu informatif dans la plupart des cas : le col est sain et une masse utérine n'est perçue que dans les formes avancées
- ▶ L'échographie endovaginale est l'examen de première intention
- ▶ Le bilan est habituellement complété par une hystérocopie pour prélèvements anatomopathologiques par biopsie de l'endomètre permettant d'affirmer l'adénocarcinome endométrial

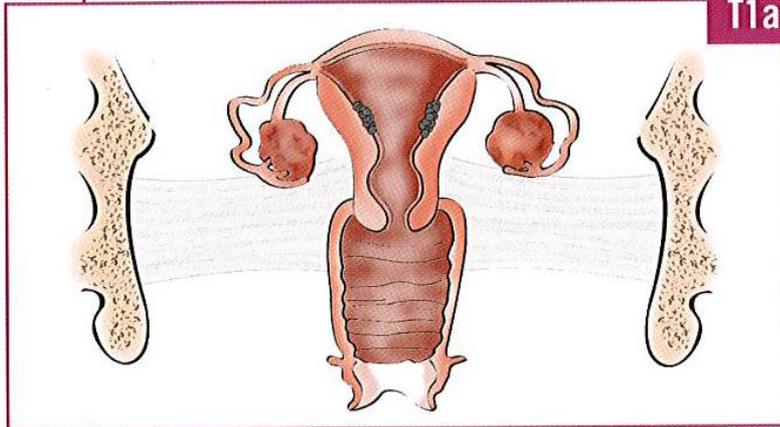
Hysteroscope



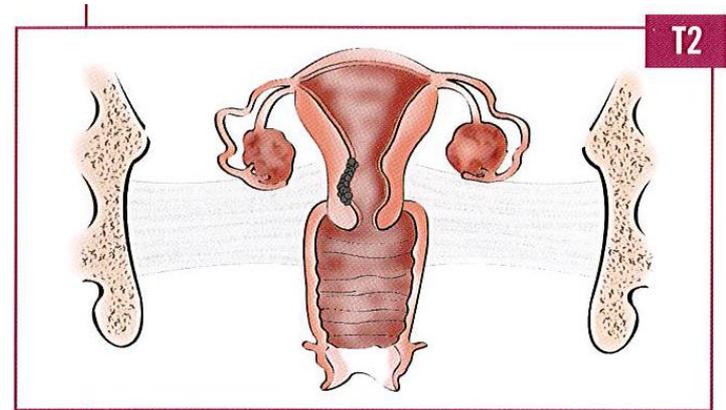
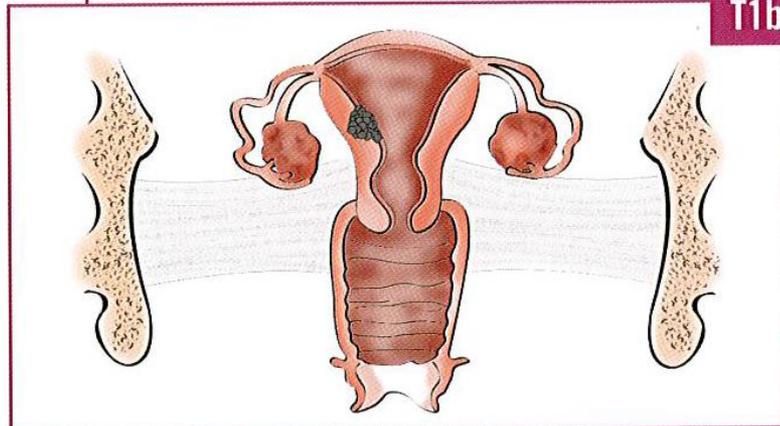
# Cancer de l'endomètre : le bilan d'extension

- ▶ Un cancer de l'endomètre oui mais à quel stade ?
  - ▶ Examen clinique
  - ▶ Échographie endo vaginale
  - ▶ **IRM pour la pénétration du processus tumoral dans le myomètre et l'extension ganglionnaire éventuelle**
  - ▶ Scanner complet et pet scanner pour la diffusion à distance
  - ▶ Endoscopie urinaire et digestive en fonction des situations
- 

**T1a** Tumeur limitée à l'endomètre ou envahissant moins de la moitié du myomètre

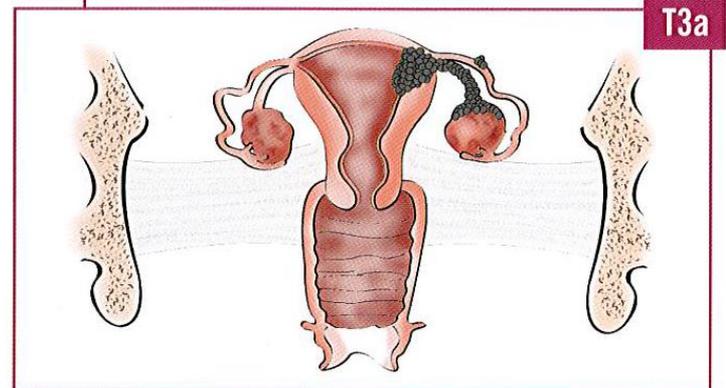


**T1b** Tumeur étendue à la moitié ou + du myomètre



**T3 et/ou N1** : Extension locale et/ou régionale selon les caractéristiques ci-dessous

**T3a** Tumeur envahissant la séreuse du corps utérin ou les annexes (extension directe ou métastatique)



# bilan pré thérapeutique : le terrain

- ▶ Appréciation du degré d'opérabilité
  - ▶ Patiente souvent âgée
  - ▶ Porteuse d'une surcharge pondérale
  - ▶ Éventuellement compliquée sur le plan vasculaire métabolique
  - ▶ Qui ont volontiers un risque opératoire conséquent
- 

# Cancer de l'endomètre : les traitements

- ▶ Le traitement dépend du stade auquel la pathologie a été prise en charge

## **Pour les formes opérables,**

pathologies limitées

patiente en mesure de supporter le traitement

**intervention par hystérectomie totale avec curage ganglionnaire pelvien**

selon le degré d'extension sur le bilan anatomo-pathologique  
au-delà de la chirurgie on pourra proposer

Une curiethérapie vaginale

une radiothérapie externe

la chimiothérapie adjuvante n'a pas apporté la preuve de son efficacité

# Cancer de l'endomètre : les traitements

## **Pour les formes inopérables**

pathologies trop avancées localement  
patientes inopérables pour des raisons de terrain

La radiothérapie pelvienne

## **Pour les formes inopérables du fait d'une diffusion métastatique**

chimiothérapie : paclitaxel Carboplatine