

Traitement

TVNIH

Selon le risque de récurrence

faible

intermédiaire

élevé

Surveillance

localisé (N0N0)

et néoadj

cytotoxique adjuvante

TVNIH

N+

et

cytotoxique

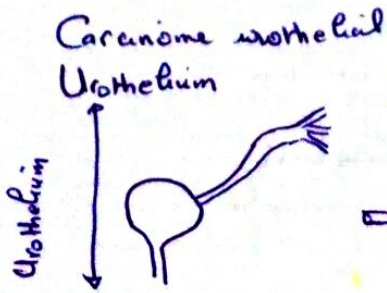
Surveillance

N+

et

TS symptomatique

Tumeurs Vésicales



⇒ Carcinome urothélial (à cellules transitionnelles)

Cancer : Prostate (sous estime) → Vessie (u10)
♂ > 60 ans

FdR :

Tabac

Profession : amines aromatiques
RT, Cyclophosphamide

Carcinome urothélial

tabac : dernière 1/2 de soir
amines aromatiques
RT
Cyclophosphamide

Carcinome épidermoïde

bilharziase
Sondage vésical à demeure.
(vessie neuro.)

Local : Urothélium

muqueuse

↓
muscle

↓
graisse péri-vésicale

↓
organes de voisinage

Évolution

Régionale

ADP pelviennes

A distance

A-DP

lombo-aortiques
sub-diaph

Cerveau

Poumons
Foie
Os

Phase évolutive

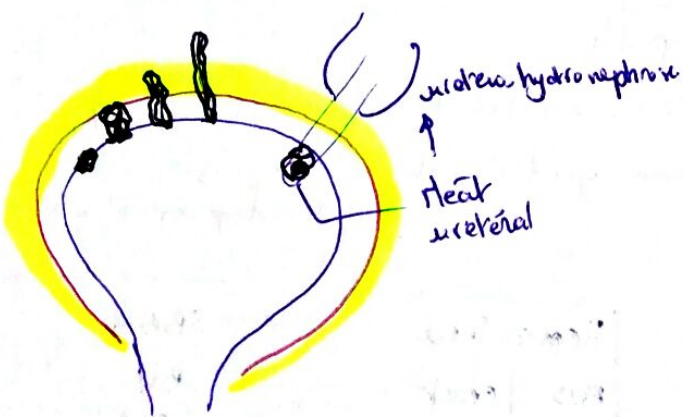
TV

NIM

Recidivé
→ TVIM progression

IM

disseminaté



Patho

FdR : Tabac
Amines aromatiques
RT
Cyclophosphamide

AEG

Hématurie macroscopique :
- terminale
- récurrente
- caillot
- floculeux / anticoagulé

SBAU :

onitazé : pollakiurie
 argenteuse
 impure
obstrucif : dysurie

EP

Masse pelvienne → Palper
Mobilité → TR ou T bi digital
ADP.
pelviennes compressives → OMI
sus clav G (Troisier) → recherche

BU : leucocyturie aséptique

Purifier EP. normal

Et Compléments

Biologie

Héma. tirée (? avec vessie ?)
FNS Creatinine
Plaquettes Ionogramme
Hémostase. ECBU
 Cytologie de urines

Imagerie

Echo vessie pleine
Uroscanner.
ILU - lacune.

Endoscopie

Fibroscope vésic.
- fluorescence.

Nor step ? ⇒ RVTU : chirurgie endoscopique
 Lobilaire préop

Bilan pré op

FNS, Pp, hémostase
ionogramme, cœur
ECBU struile
Hémostase
Consult anesthésie
ECG.

→ RVTU → prélèvements biopsiques

Anapath

Carcinome muqueux (à p transmembr.)
Carcinome épidermoïde : bilharziose
 sur daqg vésic d'au

TMM

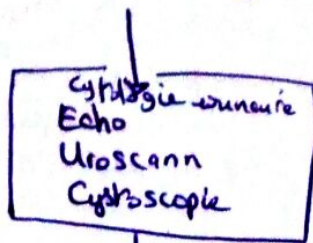
Bilan d'extension

TDM TAP
Scann cebral } si signe d'appel
Scyngaphie osseuse }

Uroscanner → dépister une tumeur VES associée

Héma	tirée	SBAU
FNS	creat	BU
Pla	iono	ECBU
hémat		
hématu Trvésic? →		cyts urinaires
		<u>cytoscopie</u>
Echo		
Uroscann		
ILU		

Hématurie Macro chez un fumeur



Tumeur vésicale

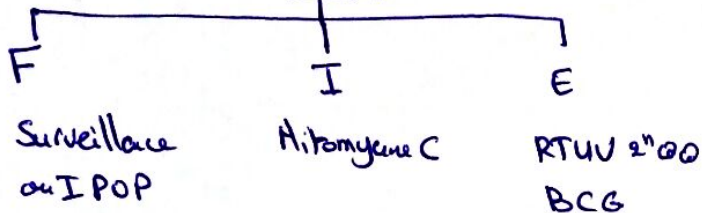
RTUV

anapath [Type
- TNM
Grade

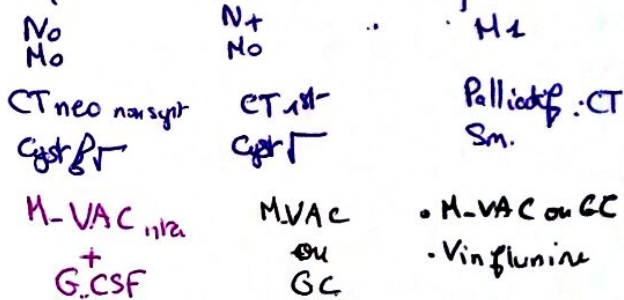
NIM : Risque de Recidive Progression

Ta, Tis, T1

Risque



IM ≥ T2



Risque évolutif

	F	I	E
T	Ta < 3cm	Ta : T1	Ta : T1 : Tis
Grade	bas	bas	haut : haut
Recidive	φ	↙ ou	↙
Focalité	unique	multi'	