

**MELANOMES PRIMITIFS ANO-RECTAUX :**  
**A propos d 'une série de 40 patients**

Patrick Pessaux

Tours - Juin 2003

# Introduction

- Le mélanome primitif ano-rectal (MPA) est une pathologie rare :
  - < 1% des tumeurs ano-rectales
  - 3<sup>ème</sup> localisation des mélanomes
  - 1<sup>ère</sup> localisation du tractus gastro-intestinal
- Le pronostic reste sombre avec une survie à 5 ans inférieure à 20 %.

# Introduction

- Il existe une controverse sur la prise en charge du MPA.
- Le but de ce travail était d'analyser les résultats après chirurgie pour MPA et de comparer en terme de survie et de récurrence l'amputation abdomino-périnéale (AAP) et la résection locale (RL). Puis nous avons rechercher des facteurs mauvais pronostic.

# Patients et Méthodes

- Revue tous les dossiers des patients pris en charge à l'Institut Gustave Roussy de Juillet 1977 à Mai 2002
- Il y avait initialement 43 patients mais 3 ont été exclus de l'étude:
  - deux patients : il existait trop de données manquantes
  - le troisième patient, il s'agissait d'une métastase anale d'un mélanome cutané.

# Patients et Méthodes

- Les patients ou les médecins généralistes ont été rappelés afin d'obtenir un suivi complet à la date de pointe du 1<sup>er</sup> mai 2002.
- La tumeur était classée en 3 stades :
  - stade I ou tumeur localisée
  - stade II ou présence de métastase ganglionnaire
  - stade III ou métastase à distance.

# Patients et Méthodes

- La chirurgie était soit une amputation abdomino-périnéale (AAP) soit une résection locale (RL).
- La réalisation d'un curage inguinal n'était pas systématique mais seulement lorsque qu'il existait cliniquement une adénopathie suspecte.
- Toute récurrence était prouvée par un examen anatomo-pathologique.

# Résultats

- Il y avait 12 hommes et 28 femmes d'un âge moyen de 58.1 ans +/- 10,8 (extrêmes: 37-83 ans).
- Le principal symptôme de découverte du MPA était des rectorragies présentes chez  $\frac{3}{4}$  des patients.
- La durée moyenne des symptômes était 6.1 mois +/- 5.4 (extrêmes: 1-24 mois).

# Résultats

- Le diagnostic était erroné initialement dans 5 cas :
  - un sarcome
  - un lymphome
  - un carcinome indifférencié
  - une métastase d'un cancer du sein
  - et une tumeur bénigne.
- 9 patients (22,5%) présentaient un mélanome achromique.

# Résultats

---

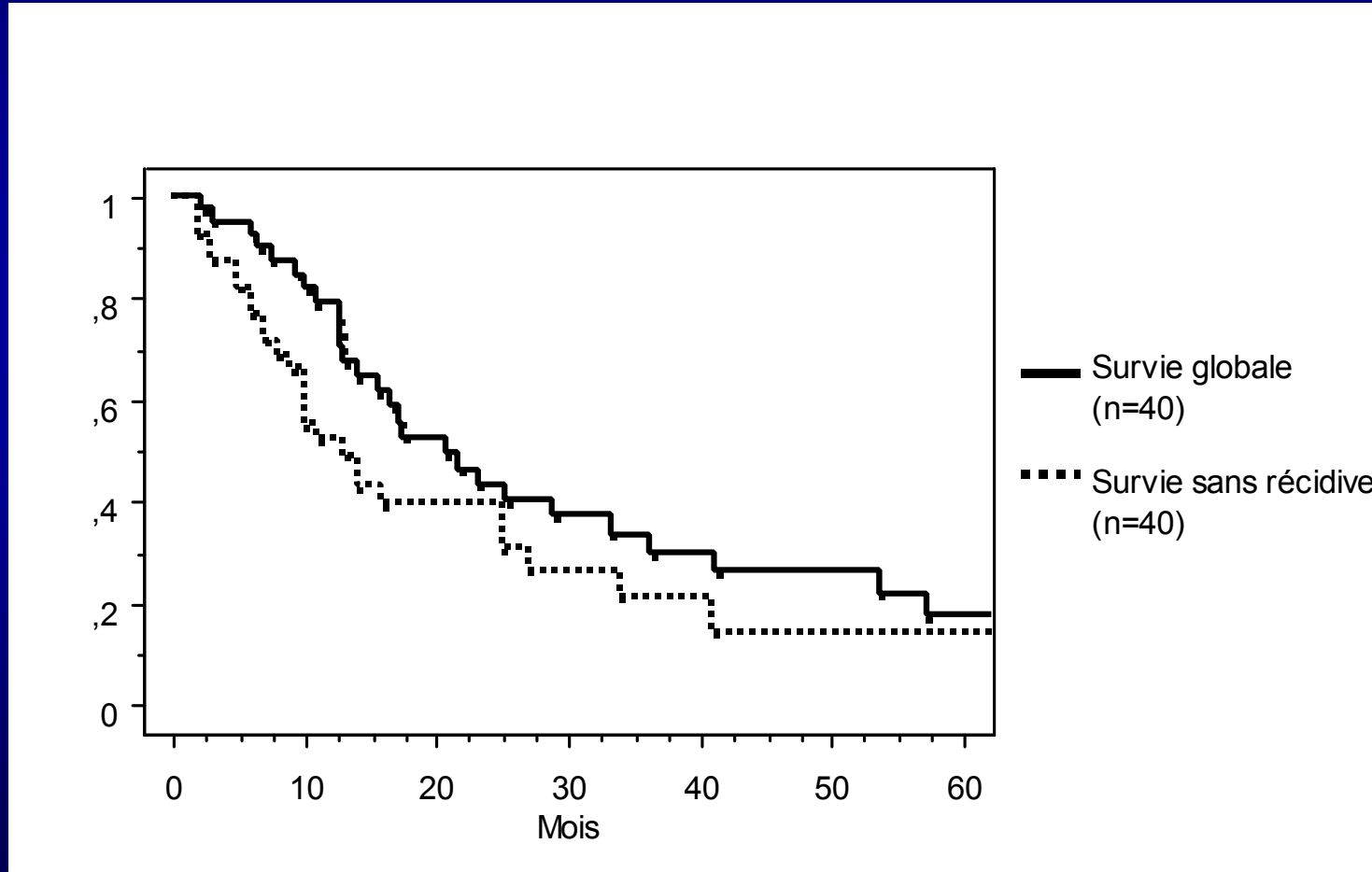
	RL	AAP	Abstention
Stade I : n=24	19	5	-
Stade II : n=6	2	4	-
Stade III : n=10	4	-	6

---

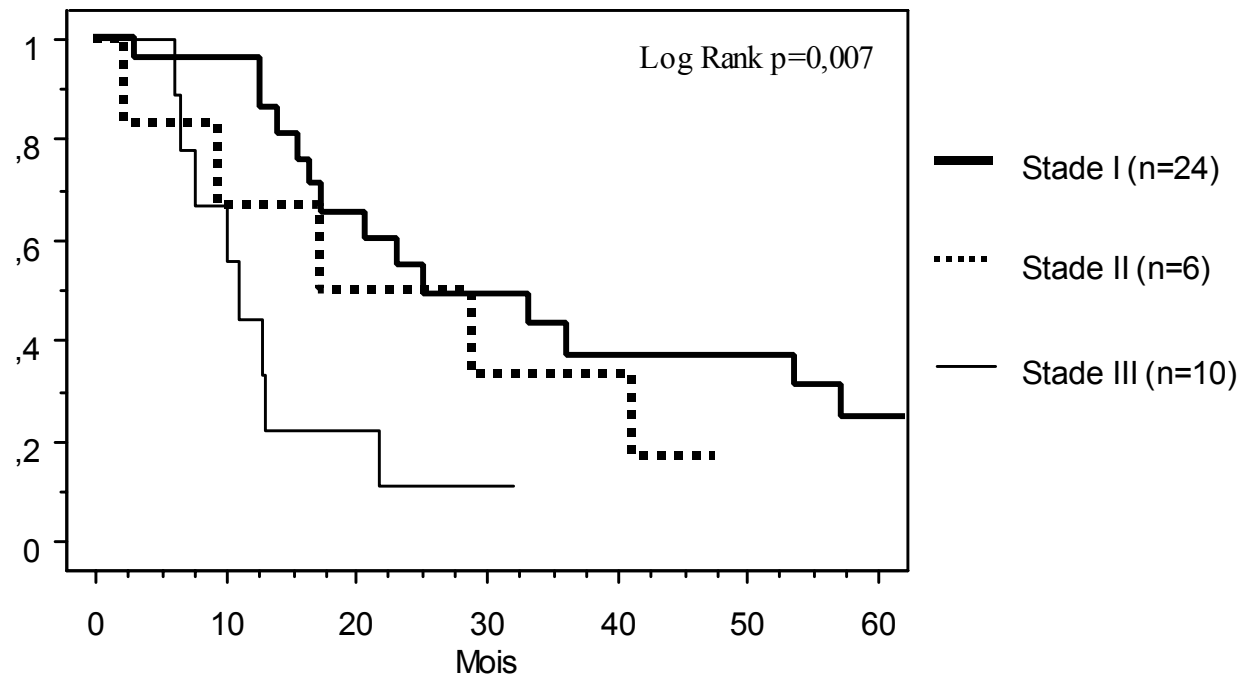
# Résultats

- Taux de complications post-opératoires: 12,5%  
(n=5)
- Taux de mortalité nul
- Durée d'hospitalisation :  
AAP= 19,6 jours      RL = 7,2 Jours      (p<0,0001)

# Résultats

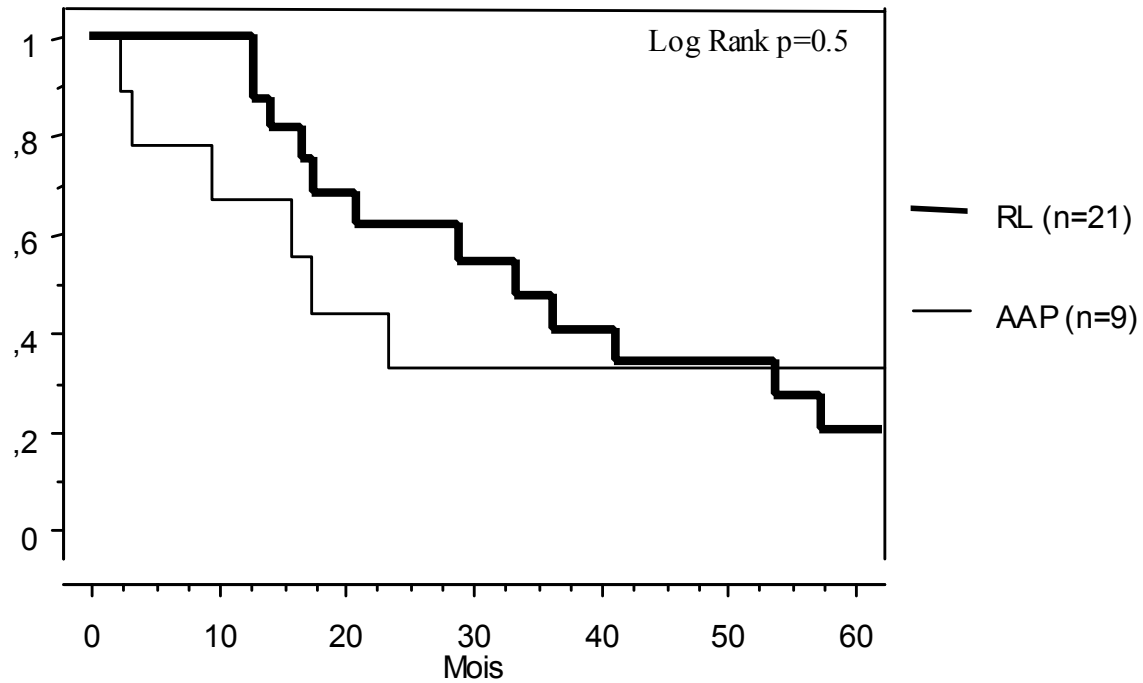


# Résultats



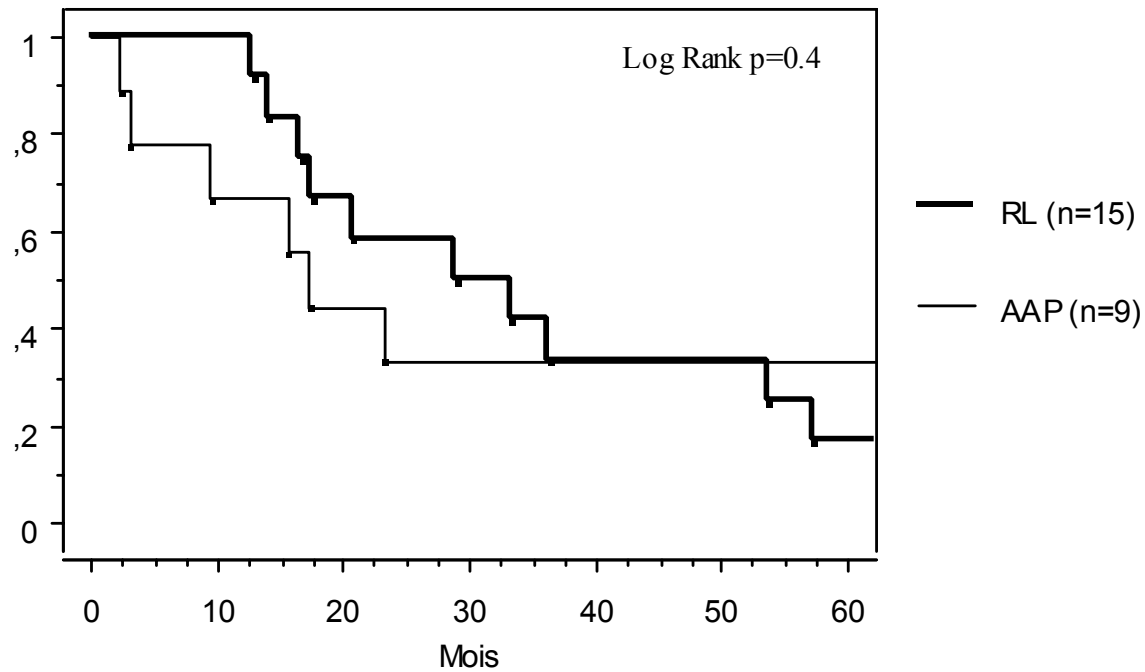
Stade I : 24 %  
Stade II et III: 0 %

# Résultats



RL : 16 %  
AAP : 33 %

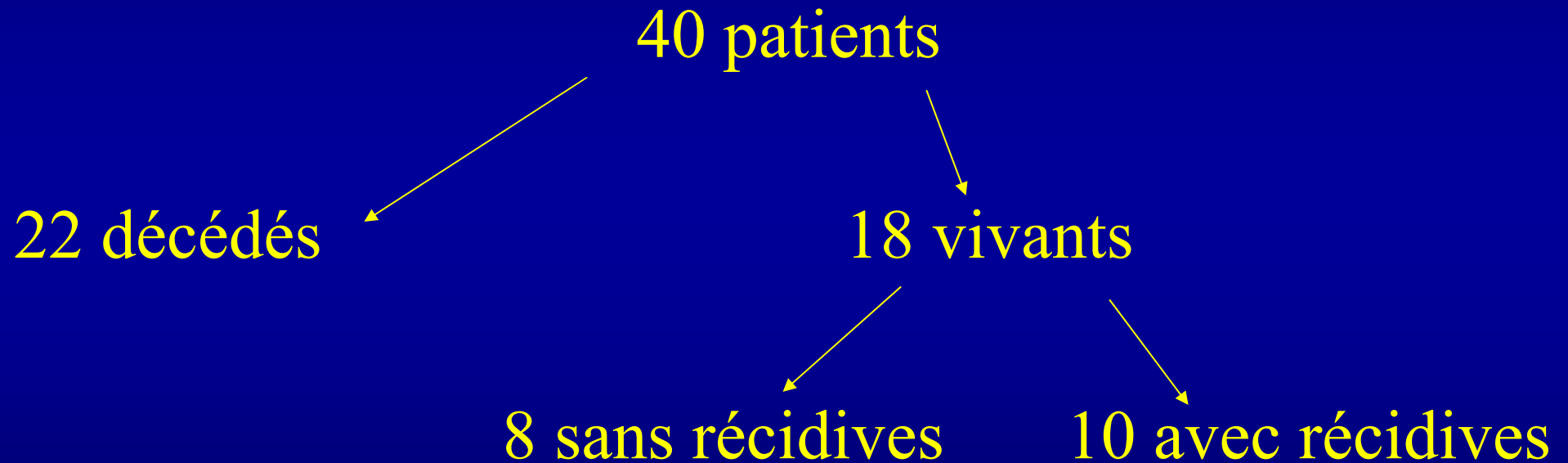
# Résultats



RL : 20 %  
AAP : 31%

# Résultats

- A la date de fin d'étude



4 patients vivants à 5 ans (3 RL et 1 AAP)

# Résultats

- Facteurs prédictifs de survie :
  - symptômes > 3 mois : OR= 21,05 [2,6 - 168,2]
  - Mélanome achromique : OR=10,4 [1,1 - 99,1]

# Discussion

- Cette étude confirme le mauvais pronostic du MPA
- Peu de facteurs de mauvais pronostic rapporté dans la littérature:
  - la profondeur de la tumeur (indice de Breslow)

# Discussion

- 20 % des MPA sont achromiques



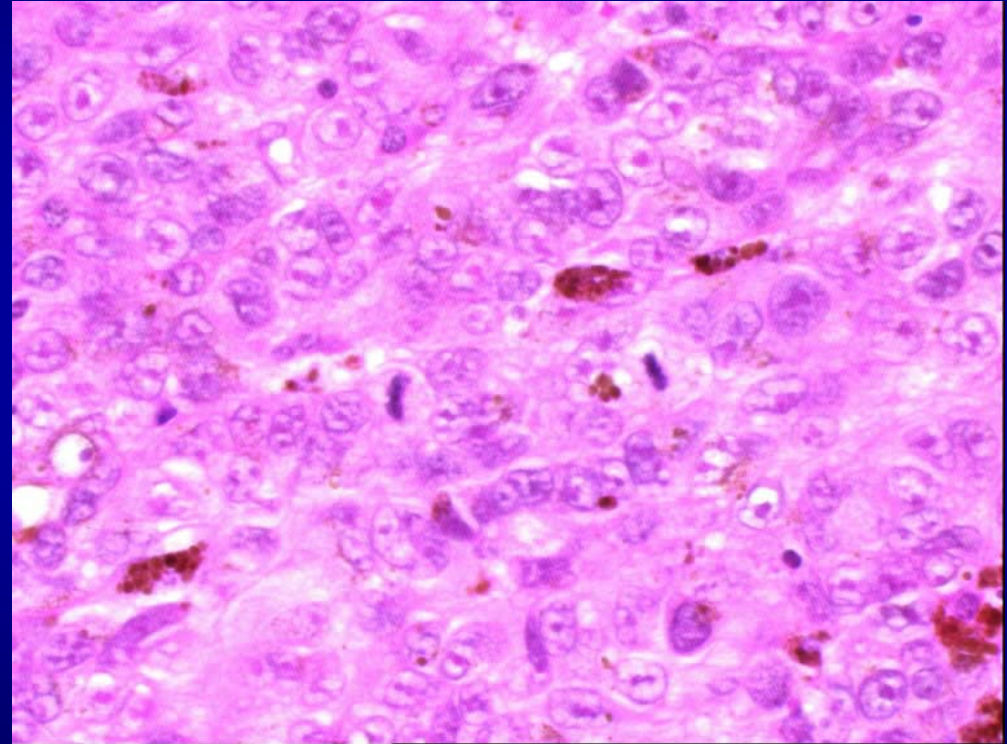
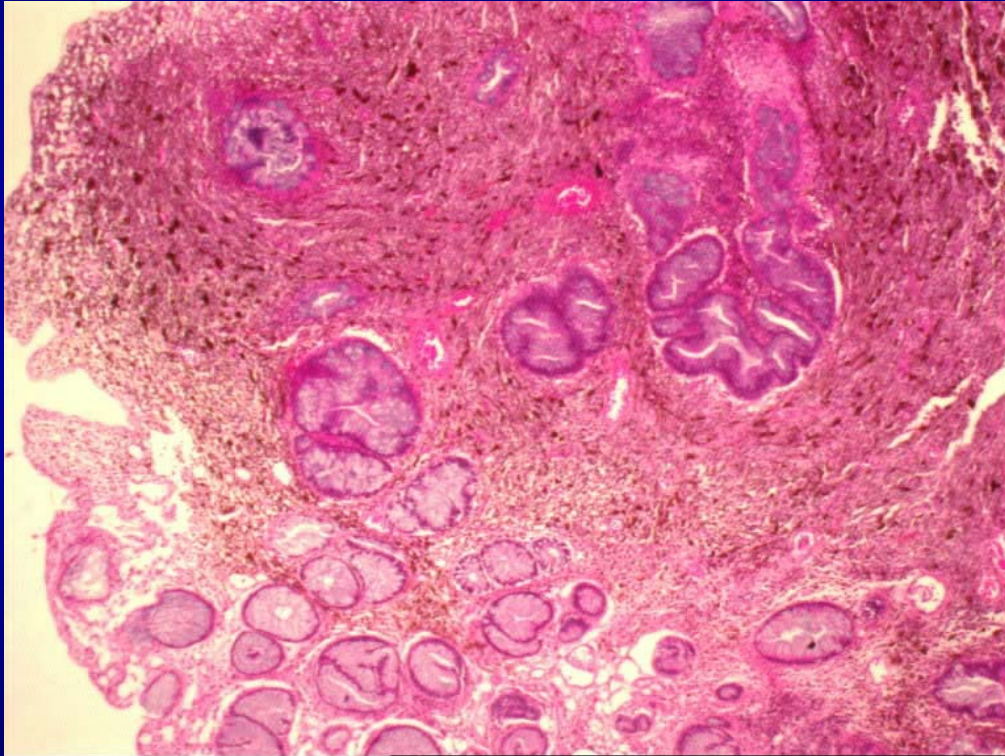
# Discussion

- Le diagnostic n 'est pas toujours facile et donc souvent retardé
  - Cliniquement et peut être confondu avec de simple hémorroïde
  - Histologiquement

# Discussion

- L'étude microscopique permet d'identifier :
  - des cellules fusiformes regroupées en faisceaux (aspect pseudo sarcomateux)
  - des cellules rondes dispersées ou formant des amas alvéolaires pseudo-épithéliaux
- Présence de pigments mélaniques

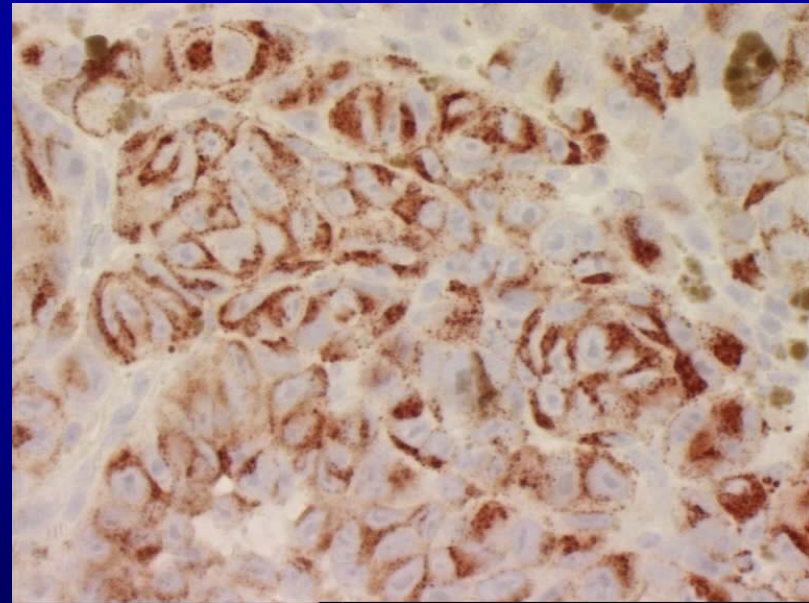
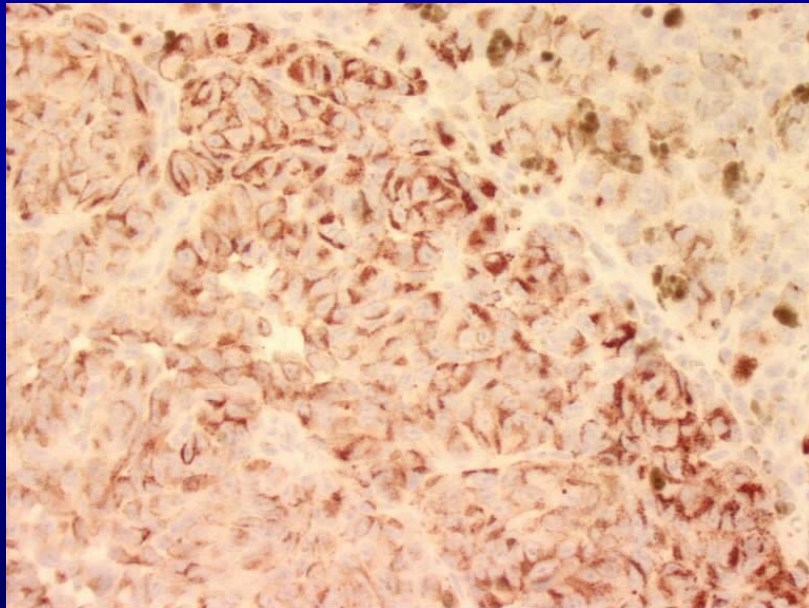
# Discussion



Colorations standards à 1 'Hematoxyline Eosine Safran

# Discussion

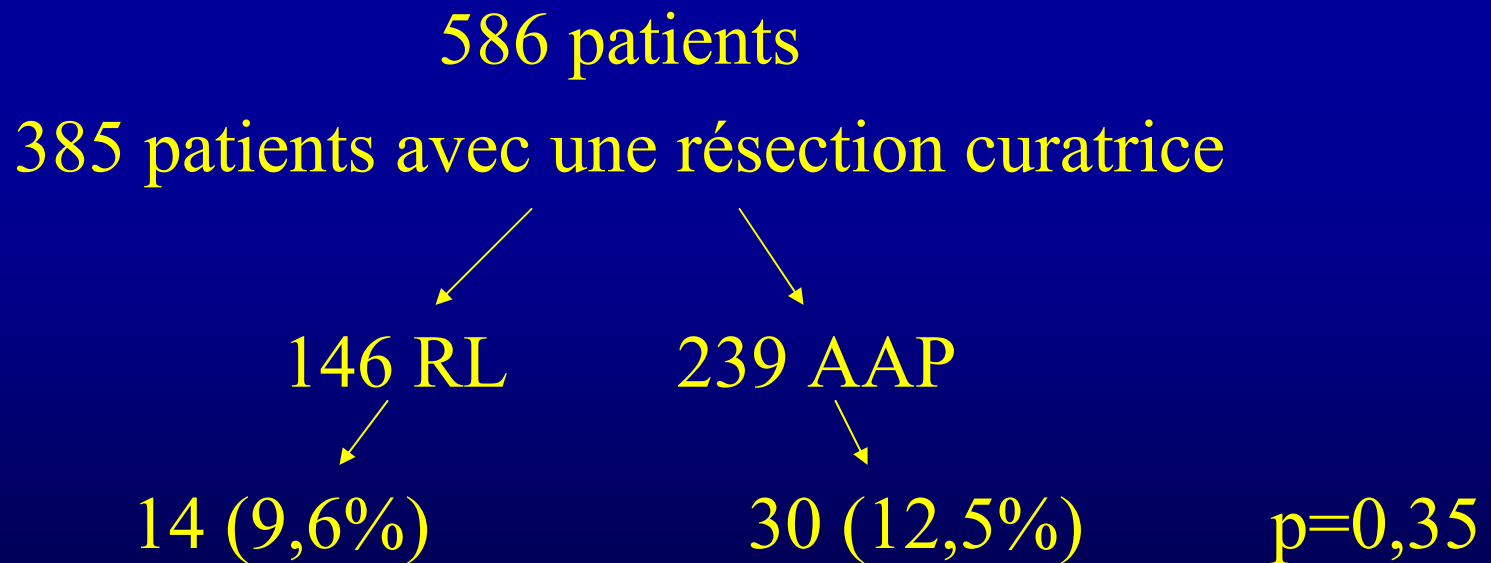
- Intérêt de l'immunohistochimie : PS-100, Vimentine, HMB-45



Etude immunohistochimique avec l'anticorps HMB 45

# Discussion

- Dans la littérature il n'y a pas d'argument pour privilégier l'AAP ou la RL :



# Discussion

- La place actuelle d 'un traitement adjuvant ?
- Ballo et al. *JCO* 2002
  - RL suivi d 'une irradiation de 30 Grays chez 23 patients
  - Survie à 5 ans de 31%
  - contrôle local de 74%
  - contrôle ganglionnaire loco-régional de 84%

