

Tumeurs de la papille Place de la chirurgie

Amichaud Régis

Epidémiologie

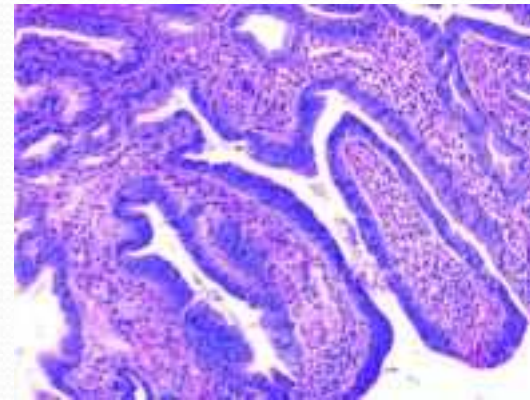
- Prévalence 0.01 et 0.2%
- Facteurs de risque:
 - Tabagisme
 - Génétiques:
 - Polypose adénomateuse familiale
 - Maladie de Von Recklinghausen

Yamaguchi K., Enjoji M. Carcinoma of the ampulla of Vater. A clinicopathological study and pathologic staging of 109 cases of carcinoma and 5 cases of adenoma *Cancer* 1987 ; 59 : 506-515

Canard J.M., Debette Gratien M., Sautereau D. Endoscopie oesogastroduodénale en 2001 : conditions de réalisation. Résultats d'une enquête prospective nationale de la Société française d'endoscopie digestive (SFED) *Gastroenterol. Clin. Biol.* 2003 ; 27 : A35

Histologie

- 50 % adénocarcinomes
- 30% adénomes
- Lipomes
- Adénomyomes
- Tumeurs carcinoïdes
- Tumeurs neuro-endocrines



Tumors of the major duodenal papilla. *Gastrointest Endosc* 2001; 54 :609-20.
Gouma D.J., Obertop H., Vismans J., Willebrand D., Soeters P.B. Progression of a benign epithelial ampullary tumor to adenocarcinoma. *Surgery* 1987 ; 101 : 501-504

Prise en charge

- Endoscopie
- Chirurgie

1^{er} intervenant: l'endoscopiste

- Diagnostic:
 - Macroscopie
 - Biopsies



- Staging:
 - TDM
 - Echo-endoscopie
 - Mini-Sonde

Tumeur	
Tis	Carcinome in situ
T1	Tumeur limitée à l'ampoule de Vater ou au sphincter d'Oddi
T2	Tumeur envahissant la paroi duodénale
T3	Tumeur envahissant le pancréas
T4	Tumeur étendue aux tissus mous péri-pancréatique ou aux organes de voisinage
Extension ganglionnaire	
N0	Absence d'adénopathie régionale métastatique
N1	Présence d'adénopathies régionales métastatiques

Envahissement sous-muqueux ?

T₁: classification Japonaise

- Respect de la sous-muqueuse: **T₁ d₀**
 - Risque d'extension ganglionnaire nul
 - Survie à 5 ans = 100%
- Envahissement de la sous-muqueuse: **T₁ d₁**
 - Risque d'extension ganglionnaire = 30%
 - Survie à 5 ans = 65%

Japanese Society of Biliary Surgery. Classification of biliary tract carcinoma. First English Edition. Tokyo : Kanehara and Co Editor, 2001.

Nakao A., Harada A., Nonami T., et al. Prognosis of cancer of the duodenal papilla of Vater in relation to clinicopathological tumor extension. *Hepatogastroenterology* 1994 ; 41 (1) : 73-78

Ampullectomie endoscopique

- Indication:
 - Lésions bénignes
 - (Lésions malignes respectant la sous-muqueuse duodénale)
- Récidive 8 à 26%
- Difficultés pour le diagnostic anatomopathologique
- Difficultés techniques du geste

Mortalité: 0%

Morbidité: 20-25%

Rôle du chirurgien



Duodéno-pancréatectomie céphalique

Mortalité 1-5%
Morbidité 30-45%

- Adénocarcinomes invasifs
 - Extension locale
 - Sous-muqueuse duodénale
 - Pancréatique
 - Extension ganglionnaire
(Survie à 5 ans: N- : 65% N+ : 30%)

Duodéno-pancréatectomie céphalique

- Découverte d'un envahissement sous-muqueux après ampullectomie
- Tumeurs endocrines

Ampullectomie chirurgicale

Mortalité: 0%
Morbidity: 15 à 25%

- Indications:
 - Lésion bénigne:
 - Ampullectomie endoscopique non réalisable
 - Lésion maligne:
 - Respect de la sous-muqueuse
 - Extension canalaire unique
 - Lésion T₁-d₁ et terrain fragile
- Intérêt histologique



Cas particuliers

Polypose adénomateuse familiale

- Adénomes ampullaires quasi constants
- Peu évolutifs
- Pronostic lié aux lésions duodénales
- Traitement:
 - Dysplasie de bas grade: surveillance
 - Dysplasie de haut grade: résection endoscopique
 - Syndrome tumoral: résection endoscopique
 - Lésion maligne: DPC

Traitement palliatif

- Endoscopique:
 - Sphinctérotomie
 - Prothèse biliaire
 - Prothèse digestive
 - Laser Yag
- Chirurgical:
 - Dérivation digestive et/ou biliaire
- Pas de différence significative authentifiée

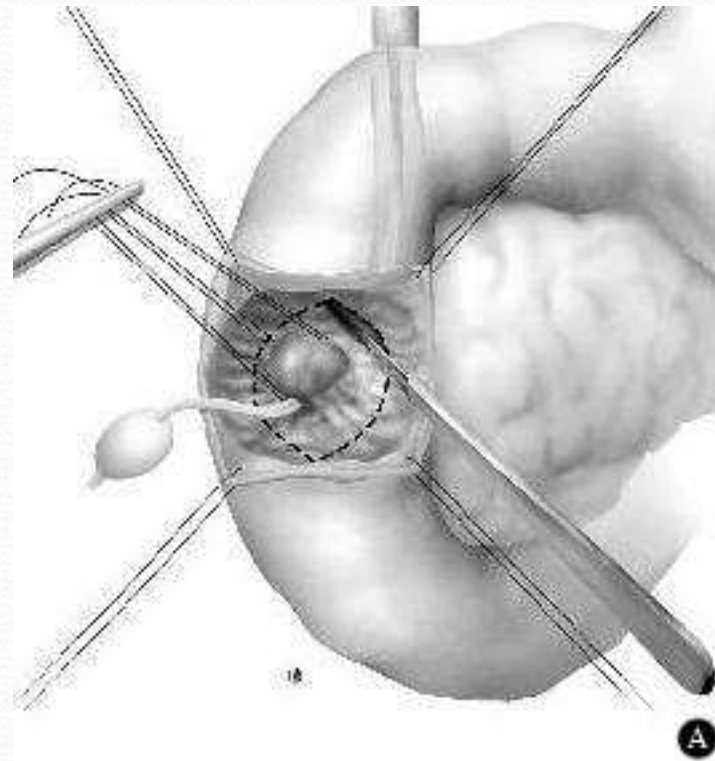
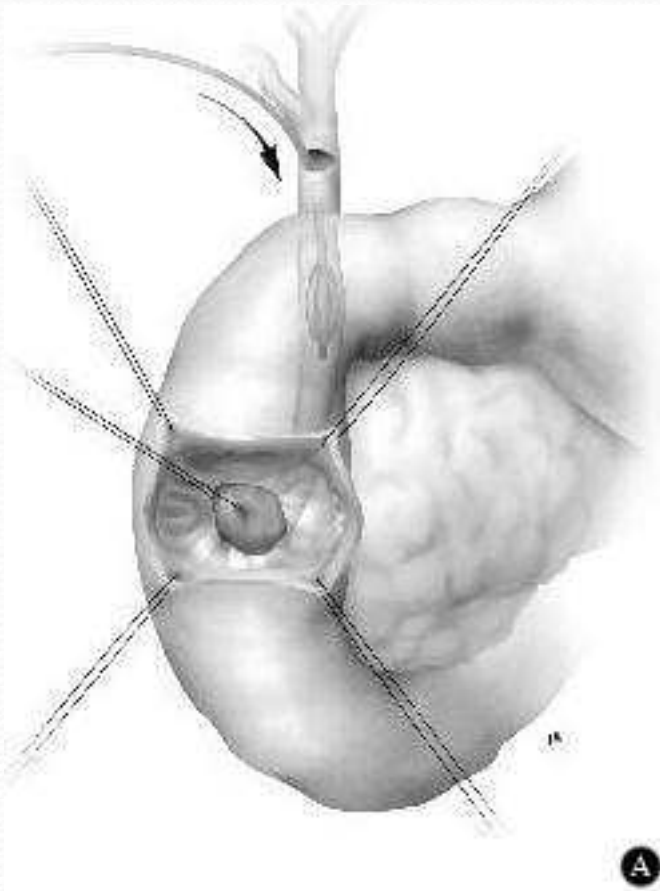
Vogt M., Bentz C. *Gastrointest Endosc* 2001 ; 53, 5

Branum GD, Pappas TN, Meyers WC. The management of tumors of the ampulla of Vater by local resection. *Ann Surg* 1996 ; 224 : 621-7.

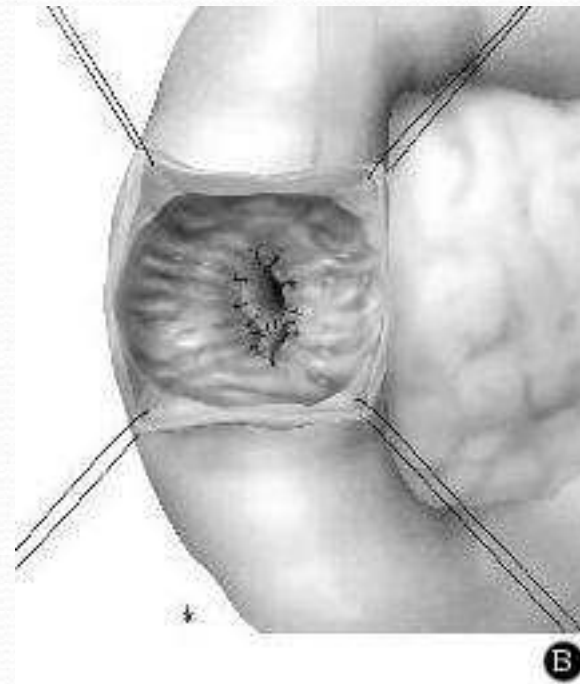
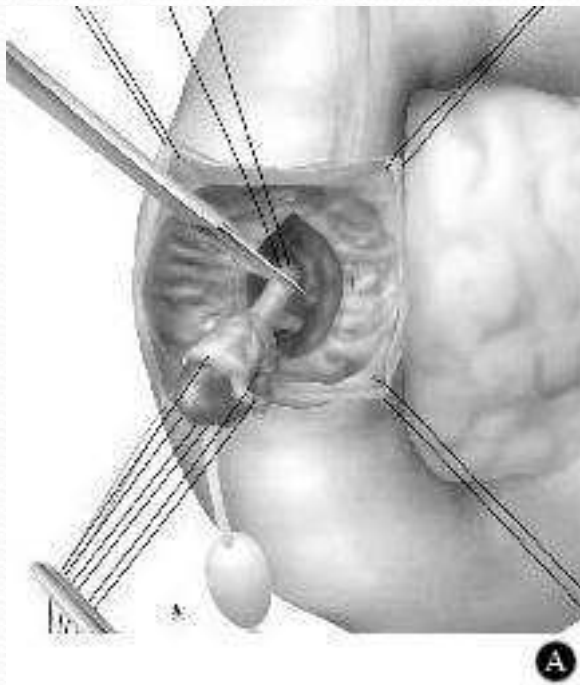
Ampullectomie Chirurgicale



Ampullectomie chirurgicale



Ampullectomie chirurgicale



Conclusion

- La pierre angulaire du traitement est le diagnostic
 - Ampullectomie endoscopique:
 - Lésion bénigne
 - DPC:
 - Adénocarcinome:
 - envahissement sous-muqueux
 - Envahissement ganglionnaire
 - Tumeurs endocrines
 - Ampullectomie chirurgicale:
 - Lésion bénigne non résecable endoscopiquement
 - T₁ d₀
 - T₁ d₁ sur terrain fragile
 - Double dérivation
 - Extension à distance
- Dépistage: Coloscopie

Bibliographie

- Yamaguchi K., Enjoji M. Carcinoma of the ampulla of Vater. A clinicopathological study and pathologic staging of 109 cases of carcinoma and 5 cases of adenoma *Cancer* 1987 ; 59 : 506-515
- Canard J.M., Debette Gratien M., Sautereau D. Endoscopie oesogastroduodénale en 2001 : conditions de réalisation. Résultats d'une enquête prospective nationale de la Société française d'endoscopie digestive (SFED) *Gastroenterol. Clin. Biol.* 2003 ; 27 : A35
- Tumors of the major duodenal papilla. *Gastrointest Endosc* 2001; 54 :609-20.
- Lefort C., Napoléon B. Tumeurs de l'ampoule de Vater. *Gastro-entérologie EMC*.43565-9
- Japanese Society of Biliary Surgery. Classification of biliary tract carcinoma. First English Edition. Tokyo : Kanehara and Co Editor, 2001.
- Gouma D.J., Obertop H., Vismans J., Willebrand D., Soeters P.B. Progression of a benign epithelial ampullary tumor to adenocarcinoma. *Surgery* 1987 ; 101 : 501-504
- Ponchon T., Berger F., Chavaillon A., Bory R., Lambert R. Contribution of endoscopy to diagnosis and treatment of tumors of the ampulla. *Cancer* 1989; 64: 161-7
- Huijbregtse K., Tytgat GNJ. Carcinoma of the ampulla of Vater: the endoscopic approach. *Endoscopy* 1988; 202: 23-6
- Napoléon B., Pialat J., Saurin J-C., J Scoazec. Adénomes et adénocarcinomes débutants de l'ampoule de Vater : place du traitement endoscopique à but curatif. *Gastroentérologie Clinique et Biologique*. Vol 28, N° 4 - avril 2004. 385-392
- Nakao A., Harada A., Nonami T., et al. Prognosis of cancer of the duodenal papilla of Vater in relation to clinicopathological tumor extension *Hepatogastroenterology* 1994 ; 41 (1) : 73-78
- Sauvanet A., Chapuis O., Hammel P., Flejou J.F., Ponsot P., Bernades P. , et al. Are endoscopic procedures able to predict the benignity of ampullary tumors? *Am J Surg* 1997 ; 174 : 355-358
- Itoh A, Goto H, Naitoh Y, Hirooka Y, Furukawa T, Hayakawa T. Intraductal ultrasonography in diagnosing tumor extension of cancer of the papilla of Vater. *Gastrointest Endosc* 1997 ; 45 : 251-60.
- Valdivieso A, Perdigo L, Errazti G, Lazaro S, Jimenez E, Sarabia S. Villous tumours of the ampulla of Vater. *Br J Surg* 1994 ; 81 : 82.
- Branum GD, Pappas TN, Meyers WC. The management of tumors of the ampulla of Vater by local resection. *Ann Surg* 1996 ; 224 : 621-7.
- Cahen DL, Fockens P, de Wit LT, Offerhaus GJ, Obertop H, Gouma DJ. Local resection or pancreaticoduodenectomy for villous adenoma of the ampulla of Vater diagnosed before operation. *Br J Surg* 1997 ; 84 : 948-51.
- Binmoeller K.F., Boaventura S., Ramsperger K., Soehendra N. Endoscopic snare excision of benign adenomas of the papilla of Vater. *Gastrointest Endosc* 1993 ; 39 : 127-131
- Vogt M., Bentz C. *Gastrointest Endosc* 2001 ; 53, 5



Annexes

Endoscopie

- Duodenscope
- Aspect macroscopique
 - Taille
 - Type de développement
 - Ulcérations
- Biopsies
 - Sphinctérotomie 10%
 - Sous-estimation du degré d'atteinte tumorale 20-40%



Ponchon T., Berger F., Chavaillon A., Bory R., Lambert R. Contribution of endoscopy to diagnosis and treatment of tumors of the ampulla. *Cancer* 1989; 64: 161-7
Huibregtse K., Tytgat GNJ. Carcinoma of the ampulla of Vater: the endoscopic approach. *Endoscopy* 1988; 202: 23-6

Echo-Endoscopie

- Extension locale
 - Respect de la sous-muqueuse: do
 - Risque d'extension ganglionnaire nul
 - Survie à 5 ans = 100%
 - Envahissement de la sous-muqueuse: di
 - Risque d'extension ganglionnaire = 30%
 - Survie à 5 ans = 65%
- Extension ganglionnaire
 - VPN 75%

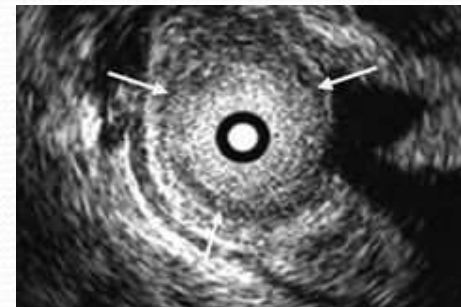
Tumeur	
Tis	Carcinome in situ
T1	Tumeur limitée à l'ampoule de Vater ou au sphincter d'Oddi
T2	Tumeur envahissant la paroi duodénale
T3	Tumeur envahissant le pancréas
T4	Tumeur étendue aux tissus mous péri-pancréatique ou aux organes de voisinage
Extension ganglionnaire	
N0	Absence d'adénopathie régionale métastatique
N1	Présence d'adénopathies régionales métastatiques



Napoléon B., Pialat J., Saurin J-C., J Scoazec. Adénomes et adénocarcinomes débutants de l'ampoule de Vater : place du traitement endoscopique à but curatif. *Gastroentérologie Clinique et Biologique*. Vol 28, N° 4 - avril 2004. 385-392
Nakao A., Harada A., Nonami T., et al. Prognosis of cancer of the duodenal papilla of Vater in relation to clinicopathological tumor extension *Hepato-gastroenterology* 1004 : 41 (1) : 72-78

Mini sonde

- Diagnostic de lésion bénigne après endoscopie et écho-endoscopie: Sensibilité de 80%
- Distinction do – d1 dans 89 à 95% des cas
- Extension endo-canalaire 100%



Sauvanet A., Chapuis O., Hammel P., Flejou J.F., Ponsot P., Bernades P., et al. Are endoscopic procedures able to predict the benignity of ampullary tumors? *Am J Surg* 1997 ; 174 : 355-358

Itoh A, Goto H, Naitoh Y, Hirooka Y, Furukawa T, Hayakawa T. Intraductal ultrasonography in diagnosing tumor extension of cancer of the papilla of Vater. *Gastrointest Endosc* 1997 ; 45 : 251-60.