

CANCER DE LA VERGE

Template

1.0 Classification

2.0 Traitement local

3.0 Management post traitement local

3.1 Stade pathologique 0 (Tis and Ta) and I (T1a)

3.2 Stade pathologique II (T1bNx, T2Nx, T3Nx)

3.3 Stade IIIa and IIIb (ganglion cliniquement positif)

3.4 Stade Clinique IV sans métastases à distance

4.0 Stade Clinique IV avec métastases à distance

5.0 Etudes cliniques

1.0 TNM

Tumeur (T)

- T0 Pas de tumeur palpée
- Tis Carcinome in situ
- Ta Carcinome verruqueux non infiltrant
- T1 Tumeur envahissant le tissu conjonctif sous-épithélial :
 - T1a Grade 1-2 sans invasion lymphovasculaire
 - T1b Grade 3-4 ou invasion lymphovasculaire
- T2 Tumeur envahissant le corps spongieux ou caverneux
- T3 Tumeur envahissant l'urètre
- T4 Tumeur envahissant d'autres structures adjacentes

Ganglions (N)

- N0 Pas de ganglion inguinal palpé

- N1 Palpation d'un seul ganglion unilatéral mobile
- N2 Palpation de ganglions multiples ou bilatéraux mobiles
- N3 Ganglions inguinaux fixés ou ganglions pelviens, unilatéraux ou bilatéraux

Métastases (M)

- M0 Pas de métastase à distance
- M1 Métastases à distance

Grade(G)

- G1 Bien différencié
- G2 Moyennement différencié
- G3 Faiblement différencié
- G4 Indifférencié

1.2 L'UICC décrit, pour cette maladie 4 stades, définis en fonction de la taille de la tumeur.

- Stade I : tumeur limitée au gland ou au prépuce
- Stade II : infiltration des corps caverneux
- Stade III : présence d'adénopathies métastatiques
- Stade IV : adénopathies inextirpables ou métastases viscérales

2.0 TRAITEMENT LOCAL

Recommandation.

- **Pour carcinoma in situ**, nous proposons : 5-fluorouracil (5-FU) , résection par laser , ou imiquimod.
- **Penectomie partielle pour des lésions T1 (de preference de bas grade) ou tumeurs T2 (après discussion multi disciplinaire)**
- **Pénectomie totale pour maladie volumineuse: T2, T3-4**

- **Brachythérapie dans des certaines cas après discussion multidisciplinaire**

3.0 MANAGEMENT POST TRAITEMENT LOCAL

3.1 Stade pathologique 0 (Tis and Ta) and I (T1a)

Recommandation. Observation.

3.2 Stade pathologique II (T1bNx, T2Nx, T3Nx)

Recommandation. Curage ganglionnaire

3.3 Stade IIIa and IIIb (ganglion cliniquement positif)

Recommandation.

- **Curage ganglionnaire inguinal.**
- **Chimiothérapie adjuvante**

3.4 Stade Clinique IV sans métastases à distance

Recommandation.

- **Chimiothérapie neo adjuvante en cas de maladie néoplasique volumineuse ou des ganglions non resequables.**
- **Chez des patients avec un bon statut de performance nous proposons le régime TIP (Paclitaxel-Ifosfamide- Cisplatine) [J Clin Oncol 28:3851, 2010],**

- Comme 2eme option, nous proposons **TPF (Taxol-Cisplatine-5FU)** [J Clin Oncol 29:abstr 4639, 2011].
- Chez des patients avec un mauvais statut de performance : Vincristine-Methotrexate-Bleomycine

4 **Stade Clinique IV avec métastases à distance**

Recommandation.

Chimiothérapie à base de platine (voir ci-dessus)

5. **Etude clinique**

Pas d'étude disponible à Bordet.