

Item 147 : Tumeurs du col utérin, tumeurs du corps utérin : Cancer du corps utérin (Évaluations)

Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF)

Date de création du document 2010-2011

QCM DE PRE-REQUIS

QUESTION 1/7 :

Mitose et différenciation cellulaire :

- A - La mitose comporte dans l'ordre : prophase, métaphase, anaphase, télophase.
- B - Toutes les cellules de l'organisme ne se divisent que par mitose.
- C - La différenciation cellulaire comporte une phase de détermination dans une lignée puis une phase de maturation.
- D - Le GM-CSF par exemple est un facteur de différenciation des lymphocytes B.

(Réponse : ACD)

QUESTION 2/7 :

Anatomie et histologie des organes génitaux internes et externes : Utérus :

- A - Mécaniquement, il y a mobilité du col et du corps utérin autour de l'isthme.
- B - Habituellement, l'utérus est antéversé.
- C - Le myomètre comporte trois couches de fibres musculaires striées.
- D - Au moment des règles, ce n'est que la partie superficielle de l'endomètre qui desquame.

(Réponse : ABD)

QUESTION 3/7 :

Vascularisation de l'utérus :

- A - Dans la majorité des cas, l'artère utérine se divise en un rameau ascendant et un rameau descendant...
- B - ..., lequel rameau ascendant donne naissance à un rameau tubaire et un rameau ovarique...
- C - ... ces derniers rameaux rejoignent leurs homologues issus de l'artère ovarique...
- D - ..., il s'agit donc d'une vascularisation de type terminal.

(Réponse : ABC)

QUESTION 4/7 :

Réactions immunitaires à la présence de cellules cancéreuses :

A - La cytotoxicité est une maladie due à un déficit immunitaire.

B - Les cellules « natural killer » sont des cellules permettant de contrôler la croissance des tumeurs entre autres.

C - Les interférons sont un élément essentiel de stimulation des natural killer et ont donc un rôle important dans les cancers.

D - Certaines tumeurs solides cancéreuses peuvent provoquer un déficit immunitaire.

(Réponse : BCD)

QUESTION 5/7 :

Pharmacocinétique des antimétabolites :

A - Les dérivés de la pervenche et les taxanes ne sont pas des antimétabolites.

B - Les antimétabolites agissent à la phase S du cycle cellulaire.

C - Les alkylants ont pour effet la formation des ponts inter- ou intra-caténaire empêchant la duplication et la transcription de l'ADN.

D - La bléomycine provoque des cassures double-brin de l'ADN et a de ce fait une grande toxicité hématologique.

(Réponse : BC)

QUESTION 6/7 :

Modes d'action des hormones stéroïdes au niveau cellulaire :

A - Les œstrogènes pénètrent dans les cellules cibles en traversant la membrane par transport actif.

B - Les œstrogènes n'ont pas de récepteur cytoplasmique.

C - Dans la cellule cible, la progestérone se lie à son récepteur cytoplasmique pour former un complexe hormone récepteur actif qui pénètre dans le noyau, se lie à la chromatine, entraîne la production d'ARN messager qui induira la synthèse de la protéine nécessaire aux fonctions de cette cellule.

D - La synthèse des récepteurs à la progestérone dépend du nombre de récepteurs à l'œstrogène.

(Réponse : CD)

QUESTION 7/7 :

Effets des radiations ionisantes :

A - L'interaction des rayons avec les molécules a pour effet des ionisations ou des excitations.

B - La principale cible des radiations est l'ARN.

C - La mort cellulaire immédiate est le résultat des radiations à faible dose.

D - Les particules chargées traversant la matière provoquent des radicaux libres en présence d'oxygène, ce qui augmente l'efficacité du processus.

(Réponse : AD)

QCM

QUESTION 1/4 :

Quels sont les principaux facteurs de risque ?

A - Nulliparité.

B - Ménopause tardive.

C - Tamoxifène.

D - Stérilisation tubaire.

(Réponse : ABC)

QUESTION 2/4 :

Une femme de 55 ans sous THS consulte pour des métrorragies. Quelle est la principale étiologie ?

A - Cancer de l'endomètre.

B - Cancer du col utérin.

C - THS.

D - Endométriose.

(Réponse : C)

QUESTION 3/4 :

Quel examen paraclinique permet d'établir le degré d'extension locale du cancer de l'endomètre avec la plus grande corrélation avec l'examen anatomopathologique ?

A - Échographie endovaginale.

B - IRM.

C - Scanner.

D - Petscan.

(Réponse : B)

QUESTION 4/4 :

Dans quelle situation une hystérectomie simple peut-elle être envisagée ?

A - Stade IA.

B - Stade IB.

C - Stade IC.

D - Stade I.

(Réponse : A)

CAS CLINIQUE : TUMEURS CORPS UTERIN

Scénario :

Madame Y., 65 ans, consulte devant l'existence de métrorragies minimales survenant depuis 2-3 mois sous THS. Elle n'a pas d'antécédents particuliers, prend un THS depuis 10 ans. Ses règles étaient minimales mais régulières sous THS. Elle est suivie régulièrement. L'examen clinique est normal. À noter : une surcharge pondérale : 108 kg pour 1,60 m.

QUESTION 1/6 :

Quel examen de première intention faites-vous réaliser ?

Réponse attendue :

Échographie endovaginale.

QUESTION 2/6 :

Dans ce contexte, plusieurs étiologies sont envisagées : lesquelles ?

Réponse attendue :

- Atrophie de l'endomètre,
- THS,
- Fibrome,
- Cancer de l'endomètre,
- Endométriose.

QUESTION 3/6 :

La muqueuse de l'endomètre mesure 9 mm d'après le radiologue. Le gynécologue propose d'arrêter le THS pendant 2 mois puis de contrôler l'épaisseur de la muqueuse. Après contrôle, la muqueuse mesure < 3 mm. Comment interprétez-vous cette variation, quelles conséquences en tirez-vous ?

Réponse attendue :

- Excès d'œstrogènes,
- Réduction de la durée ou de la dose d'œstrogènes, voire arrêt du traitement.

QUESTION 4/6 :

Si la muqueuse n'avait pas été modifiée, quelle aurait été votre attitude diagnostique ?

Réponse attendue :

Hystérocopie avec curetage.

QUESTION 5/6 :

En fait, il s'agit d'un cancer de l'endomètre. Quel bilan préthérapeutique proposez-vous ?

Réponse attendue :

- L'examen clinique pelvien
- L'échographie pelvienne

- La cystoscopie
- La rectoscopie
- L'IRM
- Radiographie pulmonaire
- Bilan préopératoire avec consultation anesthésique

QUESTION 6/6 :

Il s'agit d'un cancer de l'endomètre stade IB. Quels sont les éléments du traitement ?

Réponse attendue :

- Hystérectomie avec annexectomie bilatérale
- Curage iliaque bilatérale
- Radiothérapie +/- curiethérapie