



2011

Prévalence et caractéristiques cliniques et endoscopiques des Adénomes Festonnés coliques.

Bruno Bour, Armelle Foulet-Rogé, Christophe Pilette, Bertrand Tissot, Arnaud Maurin, Alain Blanchi, Sébastien Visée, Louis-Rémy de Ybarlucéa, Bernard Prophette

La séquence adénome (AD) - cancer est classique. Les polypes hyperplasiques (PHy) sont considérés comme sans potentiel de dégénérescence. Cependant il est actuellement connu que certains polypes histologiquement étiquetés PHy sont des adénomes festonnés (AF). En raison d'une grande fréquence d'instabilité microsatellite, ces AF ont un potentiel de dégénérescence aussi important que celui reconnu aux AD. Sur le plan endoscopique ils sont souvent plans ou sessiles, localisés dans le colon proximal et peuvent être facilement « manqués ». Sur le plan histologique ils sont parfois décrits comme de simples PHy. Dans un programme de dépistage, ces difficultés pourraient expliquer certains cancers d'intervalle. Cependant les caractéristiques cliniques et endoscopiques des AF sont mal connues. Les buts de ce travail étaient 1- de rechercher la prévalence des AF dans la population à risque de cancer colo rectal (CCR) d'un service hospitalier et 2- de décrire leurs caractéristiques cliniques et endoscopiques. Matériel et méthodes : Etude rétrospective monocentrique (CH Le Mans) de 1/01/2009 à 30/06/2009 (Une analyse étendue à 2 ans sera présentée au congrès). Analyse de tous les dossiers de polypectomie colique: caractéristiques cliniques, endoscopiques (technique, localisation, aspect, taille), et histologiques. Résultats : Parmi les 703 coloscopies réalisées (88% avec AG, 83.8% préparation au moins bonne) par 5 PH seniors, 393 polypes (AD 279, PHy 96, AF 18) ont été réséqués chez 52.3% d'hommes d'âge moyen 62,5 ans. La prévalence des AF étaient de 4.8% de l'ensemble des polypes et 6.4% des AD. La polypectomie d'AF était réalisée dans 44% des cas pour dépistage (Hemocult, ATCD familiaux de CCR ou d'AD) et dans 56% pour surveillance (ATCD personnels de CCR ou d'AD). Les AF étaient le plus souvent sessiles (79.5%) rarement pédiculés (14.3%) exceptionnellement plans (6.2%), localisés plus rarement dans le colon proximal (42.8%) que dans le colon distal (57.2%). Leur taille étaient majoritairement < à 10 mm (92%) (< 5mm = 61%, 6 à 9 mm = 31%) permettant fréquemment l'exérèse à l'anse (60%) ou la pince froide (12%) et imposant rarement une mucosectomie (18%). L'histologie n'a retrouvé aucun signe de dysplasie sévère ou de carcinome in situ. Conclusion : La faible prévalence des AF de cette étude est peut-être liée à l'absence de sémiologie endoscopique spécifique de « petits » polypes peut-être laissés en place. Ceci pourrait justifier la mise en place d'une étude ANGH pour une évaluation des AF sur un grand nombre de coloscopies avant et après sensibilisation des HGE et des histologistes.

[Fermer la fenêtre](#)