



Sarcomes à cellules rondes

Symposium SFP-SFCC

Jeudi 21 Octobre Paris

Pr Anne Gomez-Mascard



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole





Les réseaux

La décalcification

- 1) Diagnostic cytologique : CAT devant une tumeur à cellules rondes
Pr Jerzy Klijaniensko. Institut Curie, Paris
- 2) Diagnostic anatomopathologique des tumeurs à cellules rondes en 2021
Pr Anne Gomez. Institut Universitaire du Cancer de Toulouse
- 3) Diagnostic anatomopathologique des rhabdomyosarcomes en 2021
Dr Corinne Bouvier. Hôpital la Timone. Marseille

Réseau NETSARC +

26 centres

2010

Clinique: **NETSARC**
et
Pathologistes: **RRePS**
sarcomes des tissus mous

2012

Pathologistes: **RESOS**
sarcomes osseux

2019
NETSARC+

Diagnostic de sarcome
confirmé
par un pathologiste expert du réseau
NETSARC+

Prise en charge
Equipe multidisciplinaire labélisée du réseau
NETSARC+
Nombre minimal de patients par an



Base de données
partagée en ligne
rreps.org et netsarc.org

February 25, 2021

Incidence en France

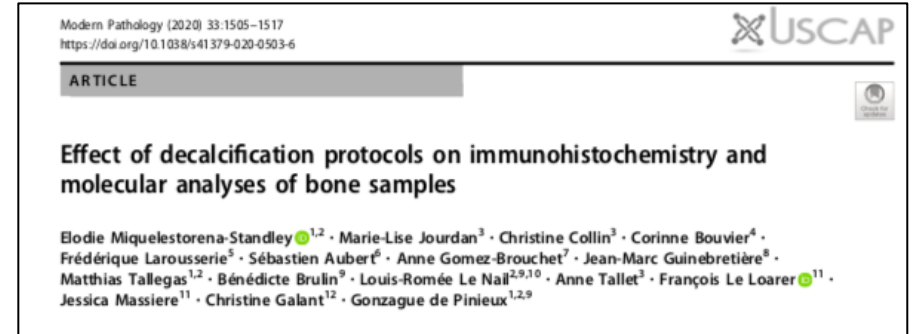
- Extraction données base NETSARC+, période 2013-2016
 - Sur 150 sous types histologiques (OMS 2013)
 - 25172 patients
- Incidence des sarcomes et des Tumeurs à malignité Intermédiaire (TIM)
 - 70,7/10⁶ pour les sarcomes et 24,4/10⁶ pour les TIM
 - Incidence combinée de 95,1/10⁶ > à celle précédemment rapportée de 3-7/million d'habitants/an
- Les groupes d'incidence: 1-0,1/10⁶, ou < 0,1/10⁶/an
 - 21 % des patients et 130 types histologiques différents
 - Tumeurs à très faible incidence (<1/10⁶/an), moins susceptibles d'être incluses dans essais cliniques

RESEARCH ARTICLE

Nationwide incidence of sarcomas and connective tissue tumors of intermediate malignancy over four years using an expert pathology review network

Gonzague de Pinieux^{1*}, Marie Karanian^{2*}, Francois Le Loarer^{3*}, Sophie Le Guellerc⁴, Sylvie Chabaud², Philippe Terrier⁵, Corinne Bouvier⁶, Maxime Batistella⁷, Agnès Neuville³, Yves-Marie Robin⁸, Jean-Francois Emile⁹, Anne Moreau¹⁰, Frederique Larousserie¹¹, Agnes Leroux¹², Nathalie Stock¹³, Marick Lae^{13,14}, Françoise Collin¹⁵, Nicolas Weinbreck¹⁶, Sebastien Aubert⁵, Florence Mishellany¹⁷, Celine Charon-Barra¹⁵, Sabrina Croce³, Laurent Doucet¹⁸, Isabelle Quintin-Rouet¹⁸, Marie-Christine Chateau¹⁹, Celine Bazille²⁰, Isabelle Valo²¹, Bruno Chetaille¹⁶, Nicolas Ortonne²², Anne Brouchet⁴, Philippe Rochaix⁴, Anne Demuret¹, Jean-Pierre Ghnassia²³, Lenaig Mescam²⁴, Nicolas Macagno⁶, Isabelle Birtwisle-Peyrottes²⁵, Christophe Delfour¹⁹, Emilie Angot¹³, Isabelle Pommepuy²⁶, Dominique Ranchere², Claire Chemin-Airiau², Myriam Jean-Denis², Yohan Fayet², Jean-Baptiste Courrèges³, Nouria Mesli³, Juliane Berchoud¹⁰, Maud Toulmonde³, Antoine Italiano³, Axel Le Cesne², Nicolas Penel⁸, Françoise Ducimetiere², Francois Guuin²², Jean-Michel Coindre³², Jean-Yves Blay^{2,27,28,29}, on behalf of the NetSarc/RePPS/ResSos and French Sarcoma Group-Groupe d'Etude des Tumeurs Osseuses (GSF-GETO) networks¹

Note technique: décalcification Protéines et acides nucléiques



- **Progressive, contrôlée**, adaptée à la demande (décalcifiant, durée)
- **Fixation adéquate** au formol, indispensable, avant décalcification
- **Acide chlorhydrique**
 - Durée du processus de décalcification courte
 - Affecte la morphologie et endommage protéines et acides nucléiques
 - Non adapté pour les études d'immunohistochimie, d'hybridation in situ ou pour les analyses moléculaires
- **Acide formique**
 - Durée du processus de décalcification plus long X 2,5
 - Etudes immunohistochimiques ou analyses moléculaires possibles
 - Cycles de courte durée (< 6 h) pendant <5 cycles
 - Non adapté pour l'hybridation in situ
- **EDTA pur (sans acide fort)** alternative intéressante
 - Temps de décalcification très longs X 8-16
 - **Hybridation in situ possible**

Pièces opératoires
1 à plusieurs cycles
de 4h

Microbiopsies,
biopsies chirurgicales
curetages

biopsies à l'aiguille fine
Echantillons de petite
taille

Recommandations: Principes généraux

- **Constituer un ou deux blocs non décalcifiés lorsque c'est possible**
- **Possibilité de décalcifier un bloc de paraffine (30 mm 1h)**
- Fixation préalable indispensable
- Contrôle régulier de l'avancement de la décalcification
- Privilégier les acides faibles (acide formique) par rapport aux acides forts (acide chlorhydrique)
- Privilégier les cycles courts (4-6 h) par rapport aux cycles longs (overnight, continu) et un **nombre de cycles < 5**

