

Διάγνωση, επιδημιολογία και ιστολογία του καρκίνου του πέους

Επιστημονική συνεδρία Ε.Ο.Ε 19/11/2014

Εισηγητής: Αντώνης Λογοθέτης

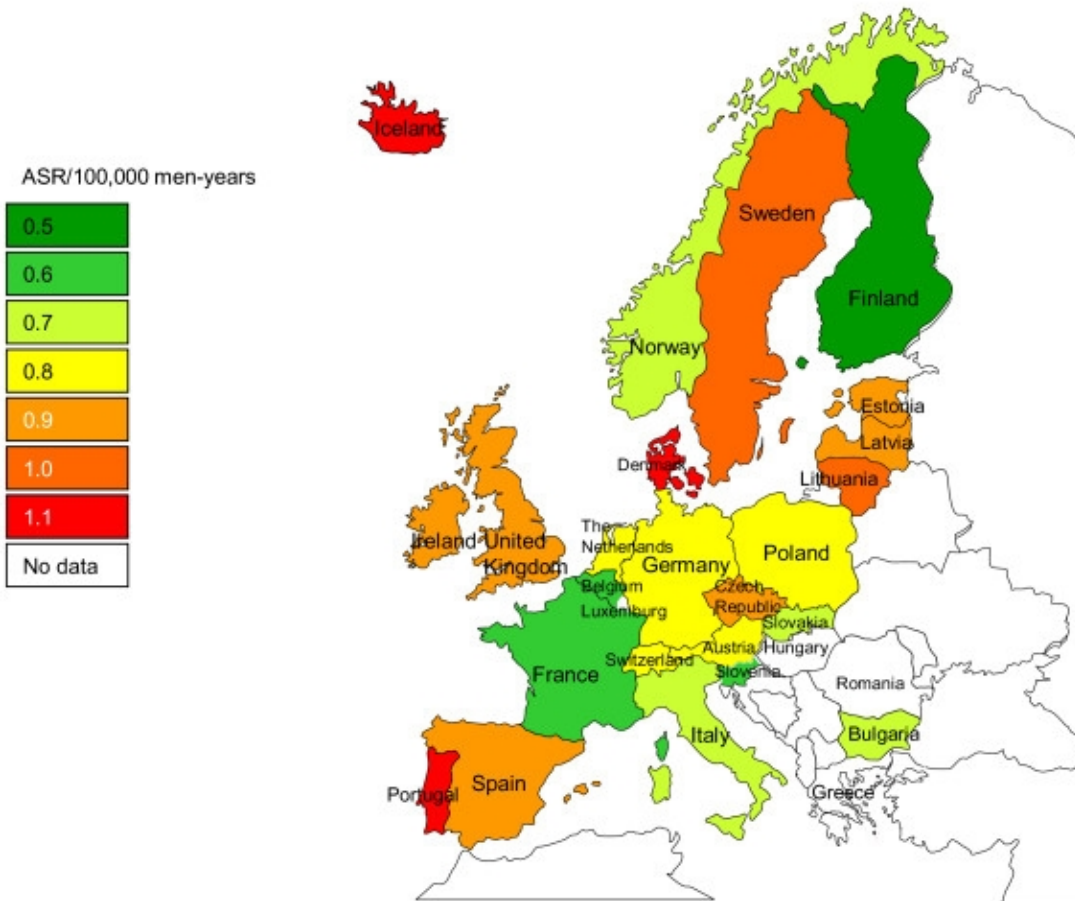
Καρκίνος πέους. Ορισμός

- Πλακώδες καρκίνωμα του δέρματος
- Έσω επιφάνεια ακροποσθίας. Βάλανος πέους
- Διάφοροι ιστολογικοί υπότυποι

Καρκίνος πέους. Επιδημιολογία

- 0,4-0,6% όλων των κακοήθων νεοπλασμάτων
- Συχνότητα εμφάνισης στην Ευρώπη $<1/100000$ άνδρες
- Ηλικιωμένοι

Καρκίνος πέους. Επιδημιολογία



Estimation of the epidemiological burden of human papillomavirus-related cancers and non-malignant diseases in men in Europe: a review.
Hartwig S et al. BMC Cancer. 2012 Jan 20;12:30.

Καρκίνος πέους. Ηλικία

Ηλικία στη διάγνωση	
<40	122 (7.3%)
40-59	377 (22.5%)
60-79	851 (50.7%)
≥80	328 (19.6%)

	Ομάδα	5ετής επιβίωση (95% CI)	
Ηλικία σε έτη	<40	96%	(90-99%)
	40-60	84%	(78-88%)
	60-80	82%	(78-86%)
	>80	71%	(58-84%)

Στάδιο	<40 ετών		40-59 ετών		60-79 ετών		>80 ετών		Σύνολο
pTis/pTa	77	(76)	107	(37)	249	(36)	78	(30)	511 (38)
pT1-4	14	(14)	158	(55)	395	(56)	150	(57)	717 (53)
Άλλα	10	(10)	22	(8)	57	(8)	34	(13)	123 (9)
Σύνολο	101		287		701		262		1351

Καρκίνος πέους. Αιτιολογία

- Φίμωση
- Χρόνια φλεγμονή πέους (BXO)
- Ψωραλένιο και/ή υπεριώδης φωτοθεραπεία
- Κάπνισμα
- HPV
- Αγροτικές περιοχές, χαμηλό κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο, άγαμος
- Πολλαπλοί ερωτικοί σύντροφοι, πρόωγη έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας

Καρκίνος πέους. Φίμωση

- 10πλάσιος κίνδυνος
- Συσχέτιση με χρόνια λοίμωξη
- Η νεογνική περιτομή φαίνεται να προστατεύει
- Αλλά:
 - Δεν ισχύει για την περιτομή σε ενήλικες
 - Δεν ισχύει για Cis
 - Αφαιρεί το 50% του ιστού που κινδυνεύει
 - Μη σημαντικό όφελος αν συγκρίνουμε πληθυσμούς χωρίς φίμωση

Καρκίνος πέους. HPV

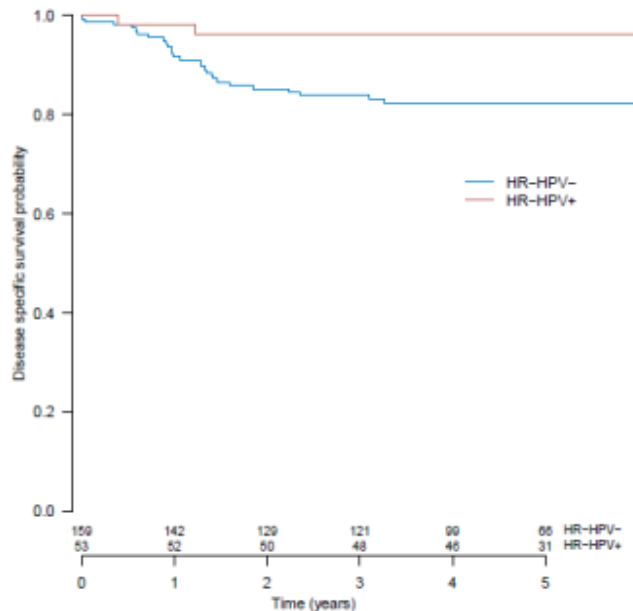
- Επιδημιολογική συσχέτιση
- +PCR στο 70-100% Cis και 30-40% στο διηθητικό
- Υπότυποι 16 και 18

Καρκίνος πέους. HPV

	hrHPV Neg		hrHPV Pos		Overall	p Value
Median age (IQR)	67 (58–74)		63 (54–71)		63 (54–71)	0.23*
No. pathological T stage (%):						
pT1a	38	(24)	14	(26)	52 (25)	0.29†
pT1b	5	(3)	5	(9)	10 (5)	
pT2	99	(62)	29	(55)	128 (60)	
pT3	11	(7)	5	(9)	16 (8)	
pT4	6	(4)	0	(0)	6 (3)	
Median cm tumor size (IQR)	3 (2–4.1)		2.5 (1.5–3.5)		3 (2–4)	0.025*
No. subtype (%):						
SCC	139	(87)	44	(83)	183 (86)	0.49 (SCC vs other)†
Verrucous	5	(3)	0	(0)	5 (2)	
Warty	2	(1)	3	(6)	5 (2)	
Basaloid	1	(1)	4	(8)	5 (2)	
Basaloid-SCC	1	(1)	1	(2)	2 (1)	
Papillar	8	(5)	1	(2)	9 (4)	
Cuniculatum	1	(1)	0	(0)	1 (0)	
Pseudohyperplastic	1	(1)	0	(0)	2 (1)	
Sarcomatoid	1	(1)	0	(0)	1 (0)	
No. grade of differentiation (%):						
Well	71	(45)	9	(17)	80 (38)	0.004†
Intermediate	61	(38)	32	(60)	93 (44)	
Poorly	27	(17)	12	(23)	39 (18)	
No. LVI (%):						
No	135	(86)	44	(83)	179 (85)	0.66†
Yes	22	(14)	9	(17)	31 (15)	
Missing	2		0		2	
No. lymph nodes (%):						
Tumor neg	107	(67)	39	(74)	146 (69)	0.49†
Tumor pos	52	(33)	14	(26)	66 (31)	
No. penile treatment (%):						
Penis preserving	72	(45)	26	(49)	98 (46)	0.64†
(partial) Amputation	87	(55)	27	(51)	114 (54)	

Human papillomavirus prevalence in invasive **penile cancer** and association with clinical outcome.
Djajadiningrat RS et al. J Urol. 2014 Aug 20. pii: S0022-5347(14)04261-X.

Καρκίνος πέους. HPV



DSS after primary tumor treatment. hrHPV positive tumors (53) appear to have significant survival benefit (96%) compared to hrHPV negative tumors (159, 82%, log rank test $p=0.016$)

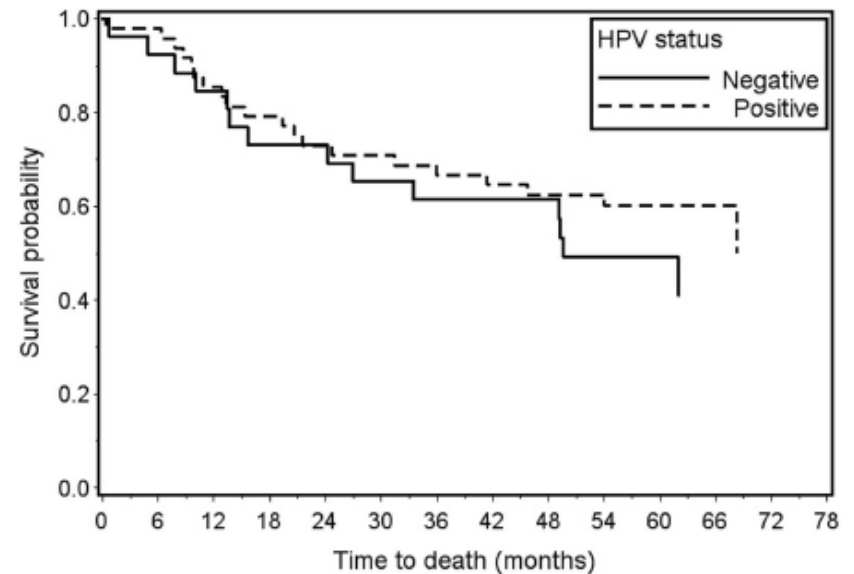


FIGURE 1 | Overall survival of invasive penile cancer cases by HPV status: any HPV+ ($n = 48$) vs. HPV- ($n = 26$) Log-rank p -value = 0.37.

Human papillomavirus prevalence in invasive **penile cancer** and association with clinical outcome.
Djajadiningrat RS et al. J Urol. 2014 Aug 20. pii: S0022-5347(14)04261-X.

Human papillomavirus genotype prevalence in invasive **penile** cancers from a registry-based United States population.
Hernandez BY et al. Front Oncol. 2014 Feb 5;4:9.

Καρκίνος πέους. Εξέλιξη νόσου

- ❑ Μικρή αρχική βλάβη που επεκτείνεται
- ❑ Θηλώδης και εξωφυτική ή επίπεδη και ελκώδης
- ❑ Πιο επιθετικές μορφές: ελκώδης, >5 εκ, >75% της επιφάνειας του πέους
- ❑ Η περιτονία του Buck είναι ανατομικό εμπόδιο
- ❑ Λεμφική οδός μετάστασης
- ❑ Λοίμωξη και νέκρωση δέρματος στην περιοχή των μεταστατικών λεμφαδένων
- ❑ Θάνατος από κακουχία, σήψη ή αιμορραγία λόγω διάβρωσης των μηριαίων
- ❑ Μακρινές μεταστάσεις 1-10%
- ❑ Χωρίς θεραπεία θάνατος ≤ 2 ετών

Καρκίνος πέους. Εξέλιξη νόσου

Παράμετρος	Υποομάδα	5ετής επιβίωση (95% CI)	
Γενική		82%	(78-85%)
ρT στάδιο	pTis	97%	(93-101%)
	pT1	90%	(82-96%)
	pT2	66%	(59-73%)
	pT3	55%	(42-67%)
	pTis ή pTa	98%	(93-102%)
	pT1-4	73%	(68-78%)
Grade	G1	96%	(88-103%)
	G2	66%	(59-73%)
	G3	67%	(57-76%)
cN στάδιο	cN0	88%	(85-92%)
	cN1-3	38%	(29-46%)
pN στάδιο	pN0	94%	(87-99%)
	pN1-3	46%	(36-56%)

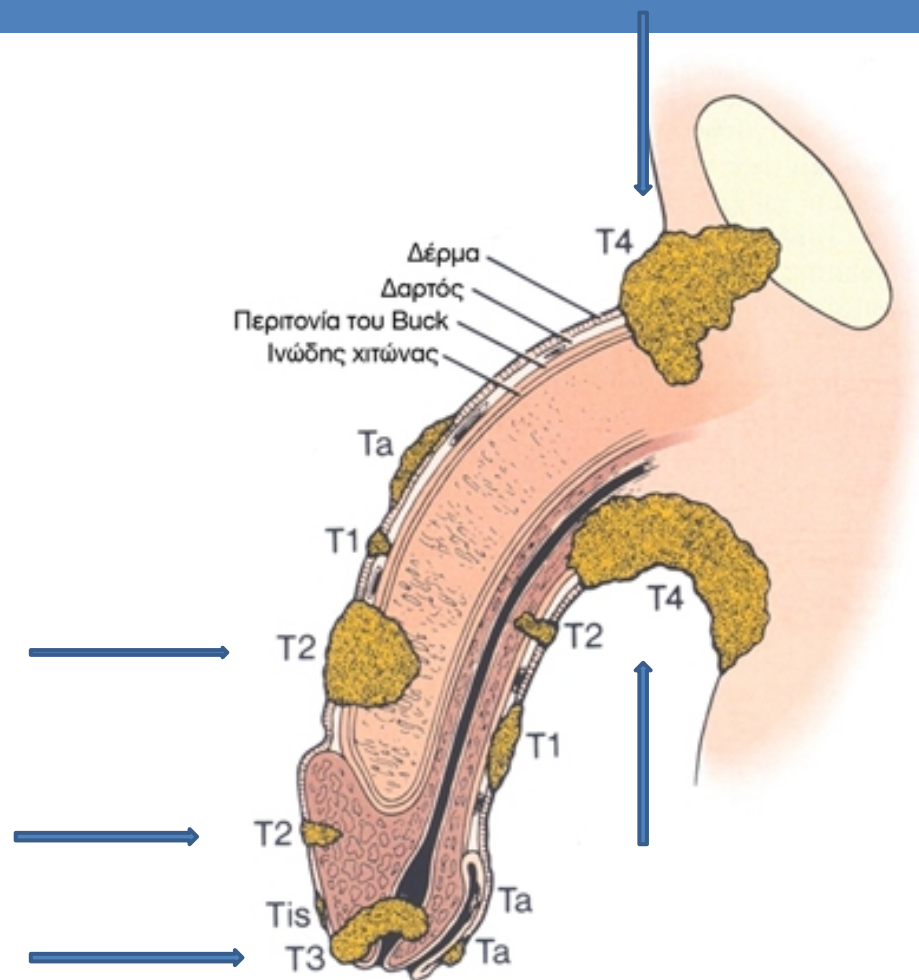
Καρκίνος πέους. Ιστολογία

- >95% πλακώδες καρκίνωμα
- Διάφοροι ιστολογικοί υπότυποι
- Μεικτές μορφές
- Άλλοι όγκοι (μελάνωμα, μεσεγχυματικοί όγκοι, λέμφωμα, σάρκωμα, μεταστατικοί όγκοι)
- Διάφορες προκαρκινωματώδεις βλάβες

Καρκίνος πέους. Ιστολογία

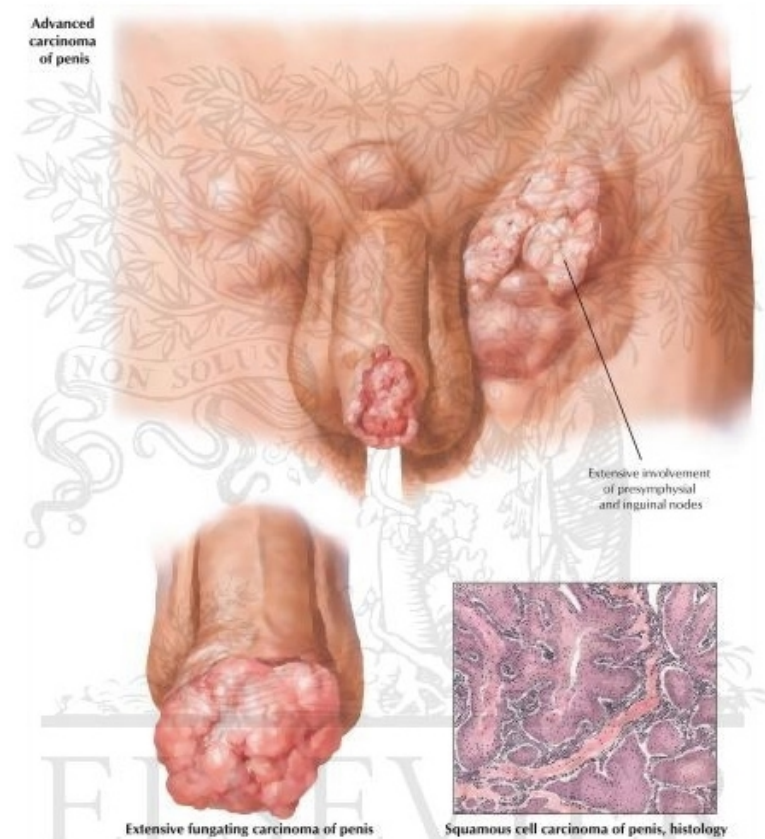
Subtype	frequency (% of cases)	prognosis
common SCC	48-65	depends on location, stage and grade
basaloid carcinoma	4-10	poor prognosis, frequently early inguinal nodal metastasis (11)
warty carcinoma	7-10	good prognosis, metastasis rare
verrucous carcinoma	3-8	good prognosis, no metastasis
papillary carcinoma	5-15	good prognosis, metastasis rare
sarcomatoid carcinoma	1-3	very poor prognosis, early vascular metastasis
mixed carcinoma	9-10	heterogeneous group
*pseudohyperplastic carcinoma	< 1	foreskin, related to lichen sclerosus, good prognosis, metastasis not reported
carcinoma cuniculatum	< 1	variant of verrucous carcinoma, good prognosis, metastasis not reported
pseudoglandular carcinoma	< 1	high grade carcinoma, early metastasis, poor prognosis
warty-basaloid carcinoma	9-14	poor prognosis, high metastatic potential (12) (higher than in warty, lower than in basaloid SCC)
adenosquamous carcinoma	< 1	central and peri-meatal glans, high grade carcinoma, high metastatic potential but low mortality
mucoepidermoid carcinoma	< 1	highly aggressive, poor prognosis
clear cell variant of penile carcinoma	1-2	exceedingly rare, associated with HPV, aggressive, early metastasis, poor prognosis, outcome lesion dependent, frequent lymphatic metastasis (13)

Καρκίνος πέους. Ιστολογία



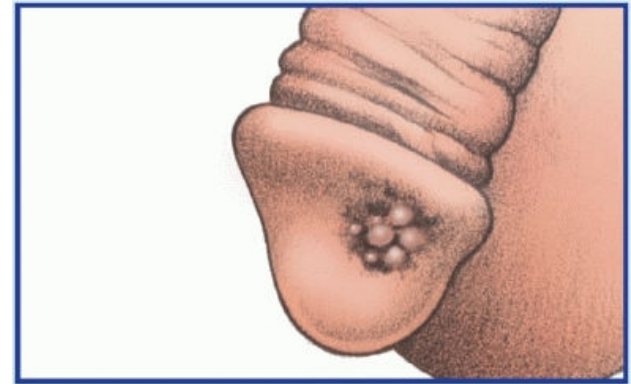
Καρκίνος πέους. Εμφάνιση

- Βλάβη πέους διαφόρων μορφών
- Συχνή φίμωση
- Διάβρωση ακροποσθίας και έκκριμα με ή χωρίς αιμορραγία
- Συνήθης εμφάνιση σε βάλανο(48%) ή ακροποσθία (21%)
- Σπανιότερα βουβωνική μάζα, επίσχεση ούρων ή ουρηθρικό συρίγγιο



Καρκίνος πέους. Εμφάνιση

- Ανώδυνη βλάβη
- Αδυναμία, κόπωση
- Απώλεια βάρους
- Αναιμία



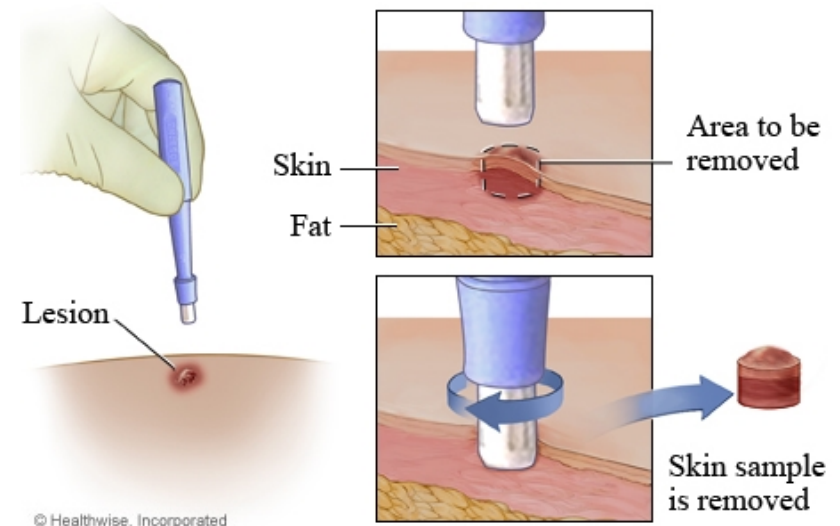
Καρκίνος πέους. Διάγνωση

□ Πρωτοπαθής όγκος:

- ▣ Κλινική εξέταση
- ▣ Καταγραφή βλαβών (αριθμός, έκταση, μορφή, τοποθεσία)
- ▣ U/S
- ▣ MRI με τεχνητή στύση

Καρκίνος πέους. Βιοψία

- Ενδείξεις:
 - ▣ Κλινική αμφιβολία
 - ▣ Σχεδιαζόμενη τοπική θεραπεία/laser/ακτινοθεραπεία
 - ▣ Για το σχεδιασμό αντιμετώπισης τυχών λεμφαδενικών μεταστάσεων
- Μέθοδοι:
 - ▣ Κυλινδρική ολικού πάχους
 - ▣ Εκτομής



Καρκίνος πέους. Διάγνωση

- **Μη ψηλαφητοί λεμφαδένες**
 - ▣ U/S ± FNA
 - ▣ Επί ενδείξεων βιοψία φρουρού λεμφαδένα
- **Ψηλαφητοί λεμφαδένες**
 - ▣ Κλινική εξέταση – καταγραφή
 - ▣ CT
 - ▣ U/S ± FNA
 - ▣ Ανοικτή βιοψία
- **Μακρινές μεταστάσεις**
 - ▣ CT πυέλου, κοιλίας, θώρακα
 - ▣ Σπινθηρογράφημα οστών επί ενδείξεων

Καρκίνος πέους. Βιοψία

- Σε κλινικά προφανείς όγκους, η διάγνωση θα πρέπει να μην καθυστερεί τη θεραπεία.