CO 181

Altération de l'axe hypophyso-gonadique chez l'hémodialysé chronique de sexe masculin

N. Ati[1,*], Z. Elati[2], W. Zakhama[3], B. Ben khelifa[1], M. Binous[3]
[1] *Service d'urologie, hôpital Ibn-Eljazzar, Kairouan, Tunisie*
[2] *Service de néphrologien hôpital Taher-Sfar, Mahdia, Tunisie*
[3] *Service d'urologie, hôpital Taher-Sfar, Mahdia, Tunisie*
[*] *Auteur correspondant.*
Adresse e-mail : elati.nidhal@gmail.com (N. Ati)

Objectifs L'insuffisance rénale chronique occupe une place importante dans les statistiques hospitalières. Parmi ses nombreuses conséquences sur le dysfonctionnement sexuel, on note une asthénie sexuelle, des troubles de l'érection voire une stérilité. Dans le but de rechercher l'origine de ces perturbations, on a exploré, dans cette étude, l'axe hypophyso-gonadique chez des patients insuffisants rénaux sous hémodialyse périodique.
Méthodes Il s'agit d'une étude cas témoin. Elle a porté sur 55 patients de sexe masculin en hémodialyse périodique depuis au moins 6 mois. Nous avons dosé la FSH, la LH, la testostérone et la prolactine de ces hémodialysés (groupe patients) et de 55 hommes virils et fertiles recrutés du service de gynécologie du CHU Tahar-Sfar de Mahdia (groupe témoins).
Résultats L'âge moyen des patients et des témoins était respectivement de 48,2 ± 11,8 ans et 47,89 ± 5,93 (p = 0,87). La durée moyenne de l'insuffisance rénale était de 78,7 ± 41,7 mois alors que celle de l'hémodialyse était de 59,2 ± 32,7 mois. Deux de nos patients avaient une gynécomastie. En comparant nos patients aux témoins, nous avons noté une diminution significative de la testostéronémie (3,84 ± 1,77 ng/mL vs 5,41 ± 2,03 ng/mL ; p = 0,004) avec une élévation significative du taux de la FSH (8,83 ± 6,5 UI/L vs 4,31 testostéronémie ± testostéronémie 2,62 UI/L ; p =0,002), de la LH (14,62 ± 8,86UI/L vs 6,43 ± 3,79UI/L ; p < 0,001) et de la prolactine (465,54 ± 299,66 vs 234,66 ± 131,68 p = 0,007). Cependant, aucune différence significative n'a été notée entre les 2 groupes pour le rapport LH/FSH (p = 0,36).
Conclusion Les troubles de l'axe hypothalamo-hypophyso-gonadiques sont fréquents chez les hémodialysés de sexe masculin. Cette augmentation des concentrations sériques des gonadotrophines associée à la baisse de la testostérone suggère une atteinte purement gonadique avec répercutions sur la stimulation des centres supérieurs.
Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

http://dx.doi.org/10.1016/j.purol.2016.07.190

Tumeur de vessie infiltrant le muscle : partie 2

CO 182

Primo-diagnostic de cancer de vessie chez les patients âgés de 80 ans et plus : une étude rétrospective monocentrique de 195 patients

E. Compérat
Hôpital Tenon, Paris, France
Adresse e-mail : eva.comperat@aphp.fr

Objectifs Décrire les caractéristiques histologiques des cancers de vessie (CV) primo-diagnostiqués chez les patients âgés de 80 ans et plus.
Méthodes Cette étude rétrospective monocentrique a inclus les patients âgés de 80 ans et plus au moment de leur premier diagnostic de CV entre 2005 et 2015. Le diagnostic était porté selon la classification OMS 2004, le grade pTNM selon la 7e édition TNM 2009. Un uropathologiste expert était signataire de tous les compte rendus.
Résultats Nous avons examiné les prélèvements de 195 patients de 80 ans et plus au premier diagnostic de CV, avec une sex-ratio H/F = 2,55/1. L'âge moyen était de 85 ans (84,7 ans pour les hommes et 85,7 ans pour les femmes). Cent seize patients (63,0 %) avaient un cancer de vessie non invasif du muscle détrusor (CVNIM). Aucun ne présentait de carcinome in situ primitif isolé. Un carcinome in situ était associé à un carcinome infiltrant dans près de 19 % des cas. Un cancer de vessie infiltrant le muscle détrusor (CVIM) était détecté pour soixante-neuf patients (37,0 %). Parmi ces CVIM, on observait 20 cas arborant des différenciations histologiques distinctes.
Conclusion Nous rapportons un plus grand nombre de CVIM et un pourcentage plus grand de variants histologiques au primo-diagnostic de CV. Nous pouvons en déduire qu'il existe des particularités, d'un point de vue anatomopathologique, pour les CV chez les patients de 80 ans et plus.
Déclaration d'intérêts L'auteur n'a pas transmis de déclaration de conflits d'intérêts.

http://dx.doi.org/10.1016/j.purol.2016.07.191

CO 183

Épidemiologie et prise en charge des tumeurs de la vessie dans la zone de proximité de Lille : étude en population générale

S. Plouvier[1], A. Villers[*,2], C. Ballereau[3], K. Ligier[1], F. Leduc[4], X. Leroy[2], D. Pasquier[5], J. Bonnal[6]
[1] *Registre général des cancers de Lille et de sa région, Lille, France*
[2] *CHRU de Lille, Lille, France*
[3] *Hôpital privé Louvière, Lille, France*
[4] *Unilabs, Lille, France*
[5] *Centre Oscar-Lambret, Lille, France*
[6] *GHICL, Lomme, France*

Objectifs Les objectifs sont de décrire les caractéristiques anatomocytopathologiques des tumeurs de vessie incidentes en population générale, dans la zone de proximité de Lille et la prise en charge thérapeutique initiale des personnes atteintes de tumeur de vessie non infiltrant le muscle (TVNIM) à risque fort de progression/récurrence et des personnes ayant une tumeur de vessie infiltrant le muscle (TVIM) au moment du diagnostic.
Méthodes La ZL (780 000 habitants) est couverte par le registre général des cancers de Lille et de sa région. Les tumeurs y sont enregistrées et codées selon les standards internationaux et nationaux. Les tumeurs de vessie incidentes en 2011 et 2012 sont analysées à l'exception des tumeurs bénignes et des carcinomes de l'ouraque (N = 517).
Résultats Une analyse anatomopathologique a été effectuée pour 510 tumeurs. Vingt-trois pour cent des tumeurs étaient des TVNIM à faible risque de récurrence/progression, 30,8 % des TVNIM à risque intermédiaire, 17,4 % des TVNIM à haut risque et 27,5 % des TVIM. Pour les 90 tumeurs à haut risque, l'âge médian de survenue était 74 ans ; 61 cas ont été présentés en réunion de concertation multidisciplinaire (RCP) ; 49 personnes ont bénéficié d'instillations endovésicales, 9 d'une chirurgie d'emblée ; pour 90,2 %, la prise en charge initiale correspondait à la recommandation de la réunion. Pour les 142 TVIM, l'âge médian de survenue était 72 ans ; 131 cas ont été présentés en RPC ; 65 personnes ont bénéficié d'une cystectomie initiale, 32 n'ont reçu aucun traitement spécifique ; 81,5 % des personnes ont reçu le traitement préconisé.