

Prise en charge des adolescents et jeunes adultes

Tumeurs germinales testiculaires

GENERALITES

DIAGNOSTIC

SYMPTOMES

BILAN

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

SUIVI

Auteurs

Dr Helen Boyle

Dr Aude Fléchon

GENERALITES

Les tumeurs germinales des testicules sont des tumeurs rares survenant chez l'homme entre 15 et 45 ans. Deux mille nouveaux cas sont diagnostiqués par an en France. Les facteurs de risque connus sont la cryptorchidie (anomalie de positionnement du testicule en dehors de la bourse le plus souvent en position inguinale).

La cause de ces tumeurs est dans la grande majorité des cas inconnue, cependant elles sont plus fréquentes dans la population des patients porteurs d'une anomalie au niveau des chromosomes sexuels X ou Y (syndrome de Klinefelter par exemple).

SYMPTOMES

Le plus souvent, le patient consulte pour une induration du testicule ou une augmentation du volume de la bourse, plus rarement pour une atrophie (diminution de taille). Il a rarement des douleurs.

BILAN

L'examen clinique est complété par une échographie scrotale bilatérale avec doppler et une prise de sang pour doser les marqueurs (AFP, hCG totale et LDH). Le scanner thoraco-abdomino-pelvien permet de connaître l'extension de la maladie.

PRONOSTIC

Il dépend du type de TGM, du niveau de sécrétion des marqueurs tumoraux, mais aussi du « stade » de la maladie c'est-à-dire de son extension au diagnostic.

En effet, la tumeur d'origine peut disséminer dans l'organisme en utilisant le système lymphatique pour former des ganglions tumoraux, ou les vaisseaux sanguins pour former des métastases (par exemple dans le poumon).

Cependant, le taux de guérison reste élevé même s'il existe des métastases ou des marqueurs tumoraux très élevés au diagnostic, car ces tumeurs sont le plus souvent sensibles à la chimiothérapie.

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

On propose une conservation de sperme au CECOS (Centre d'Etude et de Conservation des Œufs et du Sperme humain) en cas de forte suspicion de tumeur du testicule avant son ablation, en raison des conséquences potentielles sur la fertilité de certains traitements que l'on pourrait être amené à proposer par la suite (chimiothérapie et/ou curage rétropéritonéale).

L'orchidectomie (ablation du testicule) par voie inguinale permet à la fois de poser le diagnostic et de faire le traitement initial. La mise en place d'une prothèse est discutée avec l'urologue.

Il existe 2 grands types histologiques (examen de la tumeur sous microscope) : les **séminomes** et les **tumeurs germinales non séminomateuses (TGNS)**.

Les traitements complémentaires dépendent du type histologique de la tumeur et de son extension à distance (résultats du scanner et des marqueurs en post chirurgie). Pour les tumeurs localisées au testicule (scanner normal et normalisation des marqueurs en post-opératoire) :

- **TGNS** : on peut proposer une surveillance ou un traitement adjuvant 5réalisation d'un traitement préventif alors que le bilan d'extension est normal pour diminuer le risque évolutif) par une chimiothérapie par BEP ou un curage rétropéritonéal. Un traitement adjuvant pourra être proposé en fonction des caractéristiques de la tumeur du testicule (présence ou non d'embolies vasculaires).
- **Séminome** : on privilégie la surveillance. On peut parfois proposer des traitements adjuvants qui sont soit une chimiothérapie par carboplatine AUC7 soit une radiothérapie lombo-aortique des ganglions rétro péritonéaux.

En cas d'évolution à distance (présence de métastases), il est nécessaire de réaliser une chimiothérapie par 3 ou 4 cycles de BEP. Le nombre de cycle dépend des sites métastatiques et du taux des marqueurs.

Parfois, il peut y avoir la nécessité d'une chirurgie des masses résiduelles à l'issue de la chimiothérapie. La plus fréquente en raison de la localisation des métastases est le curage rétropéritonéal.

Le pronostic des tumeurs germinales testiculaires est en général très bon, même en présence de métastases.

SUIVI

A l'issue du traitement, la surveillance sera faite de manière prolongée avec des examens cliniques, des prises de sang pour le dosage des marqueurs et des scanners.