Carrefour Pathologie 2020

GFELC

Impact des algorithmes du Groupe Français d'Etude des Lymphomes Cutanés (GFELC) sur le diagnostic anatomopathologique des lymphoproliférations cutanées

Y. MANSOUR (Bordeaux), S. MENGUY (Bordeaux), O. AUGEREAU (Bordeaux), N. ORTONNE (Créteil), B. BALME (Lyon), M. BATTISTELLA (Paris), L. LAMANT (Toulouse), F. BELTZUNG (Clermont-Ferrand), V. SZABLEWSKI (Montpellier), P. GAULARD (Créteil), M. BAGOT (Paris), M. BEYLOT-BARRY (Bordeaux), B. VERGIER (Bordeaux)

CHU Hôpitaux de Bordeaux

université de BORDEAUX

Réseau Lymphopath et GFELC

- Lymphopath : réseau anatomopathologique pour relecture anapath de tout lymphome (ganglionnaire et extra ganglionnaire).

- GFELC : réseau anatomoclinique. Chaque patient suspect de lymphome cutané peut bénéficier d'une confrontation anatomoclinique si nécessaire.

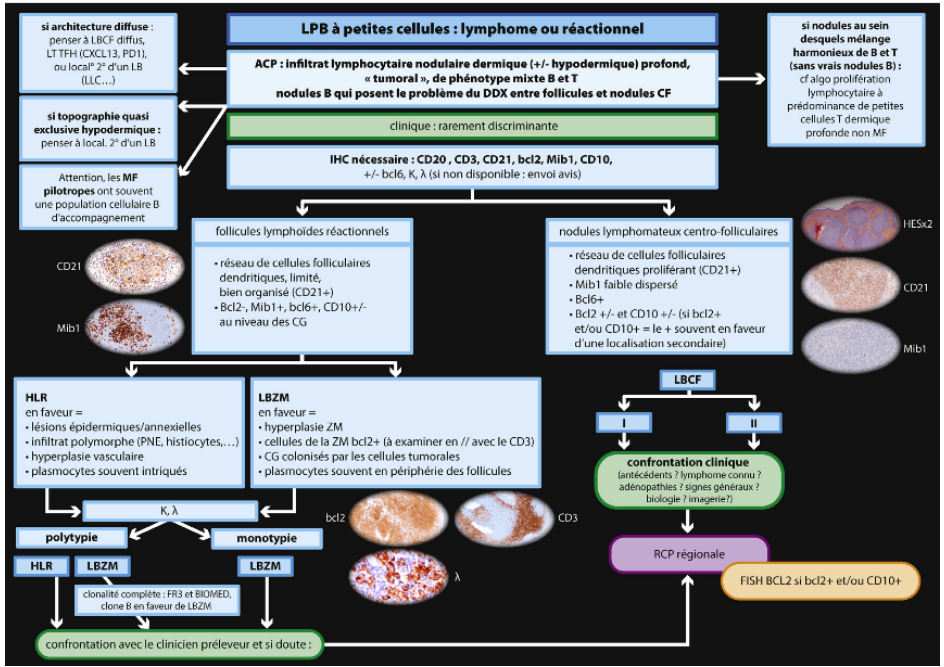
- D1 : diagnostic du 1er lecteur
- D2 : diagnostic du pathologiste consultant « expert »

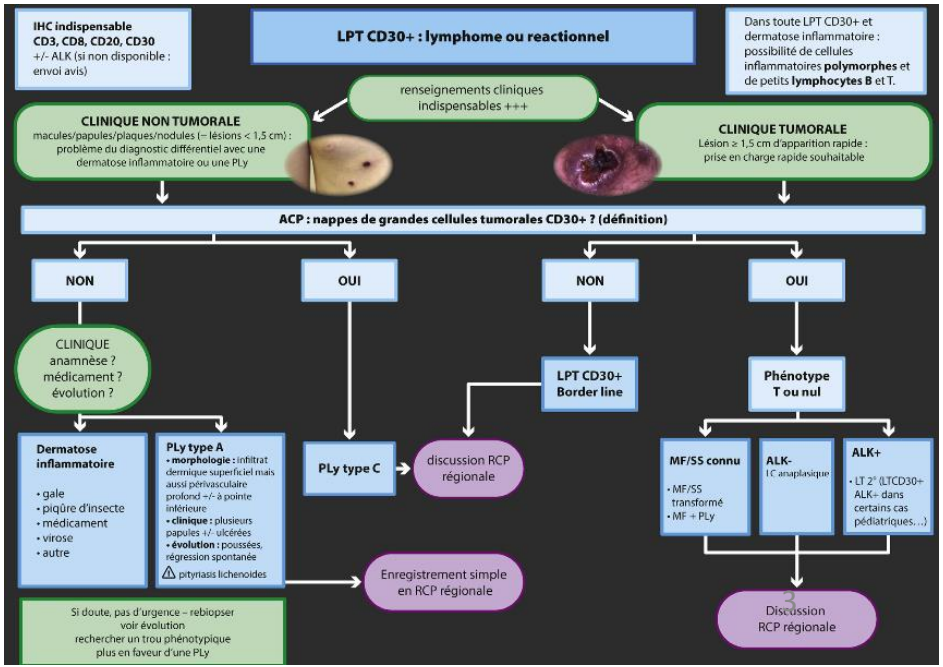
Algorithmes diagnostiques

Lymphoproliférations cutanées : proposition d'algorithmes diagnostiques à partir de l'expérience sur 2 ans des réseaux INCa (LYMPHOPATH et GFELC) sur 2760 lymphoproliférations cutanées

Annales de pathologie (2015) 35, 131—147

Émilie Laban[a,*], Marie Beylot-Barry[b], Nicolas Ortonne[c], Maxime Battistella[d], Agnes Carlotti[e], Anne de Muret[f], Janine Wechsler[c], Brigitte Balme[g], Tony Petrella[h], Laurence Lamant[i], Éric Frouin[j], Jean-Philippe Merlio[k], Béatrice Vergier[a]





Objectifs

1. Comparer la cohorte de 2010-11 et 2015-17

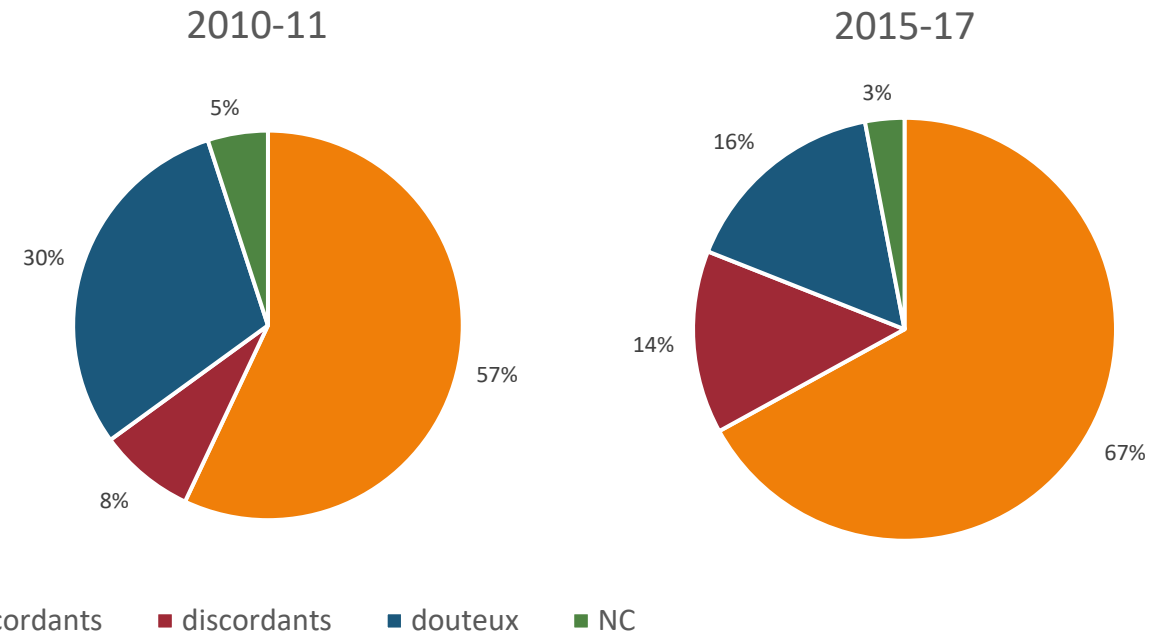
2. Evolution de la concordance des diagnostics

3. Evolution de la discordance des diagnostics

4. Analyse des dossiers douteux

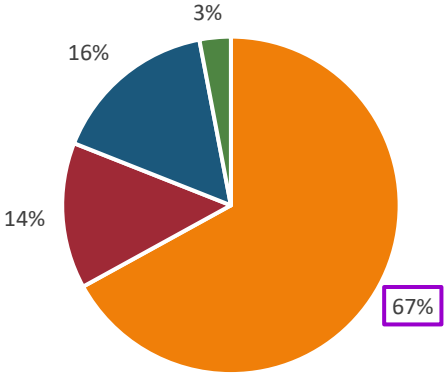
1. Comparaison des cohortes

	2010-11	2015-17
Concordants	1570 (56,9%)	3773 (67%)
Discordants	236 (8,5%)	789 (14%)
Douteux	825 (29,9%)	928 (16%)
NC	129 (4,7%)	150 (3%)
Total	2750	5640

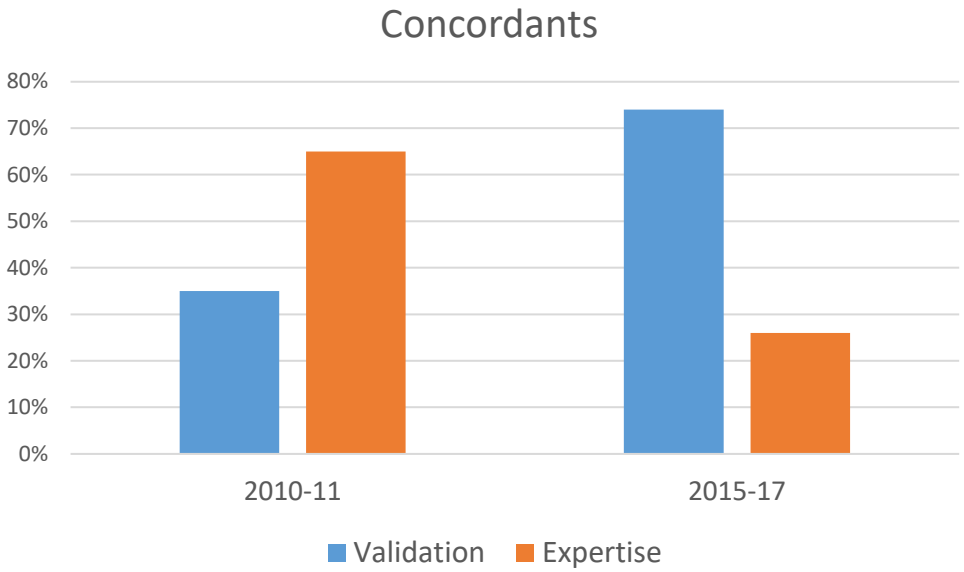


Les pathologistes français se sont améliorés dans le diagnostic des lymphomes cutanés avec une proportion de diagnostics concordants en augmentation (56,9%→67%).

2. Concordants D1=D2

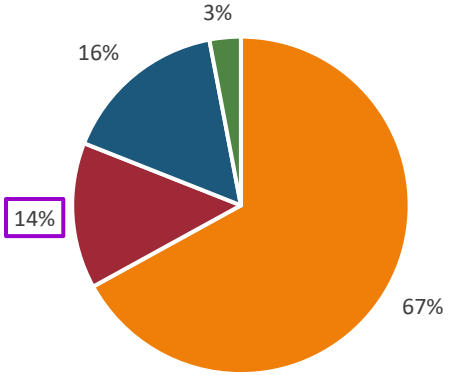


	2010-11 N=1568	2015-17 N=3773
Validation	549 (35%)	2774 (73,5%)
Expertise	1019 (65%)	999 (26,5%)

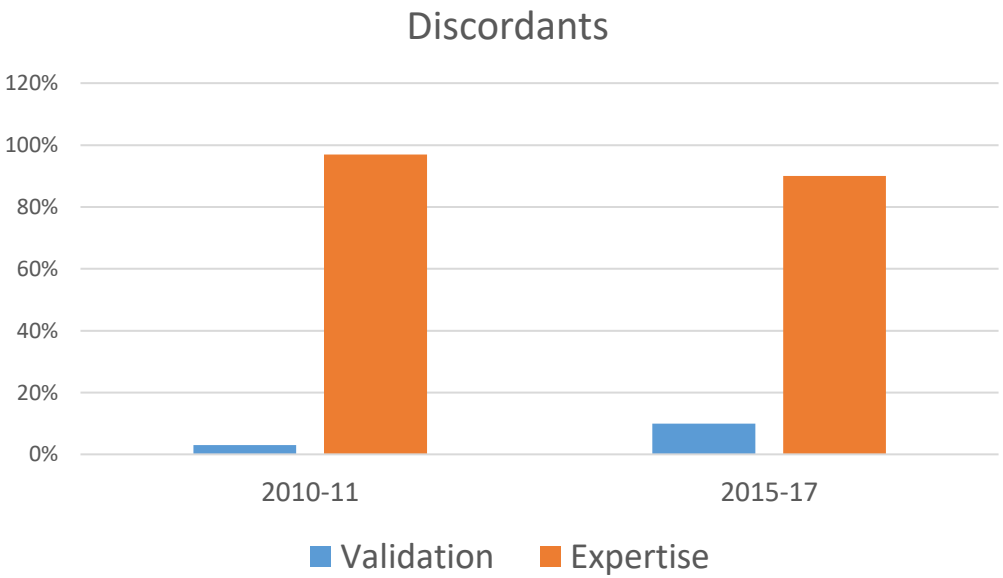


Les pathologistes sont plus confiants dans leur diagnostic de lymphome cutané.

3. Discordants D1≠D2



	2010-11	2015-17
Discordant	235 (8,5%)	789 (14,0%)
Validation	7 (2,9 %)	78 (9,9%)
Expertise	228 (97,1%)	711 (90,1%)

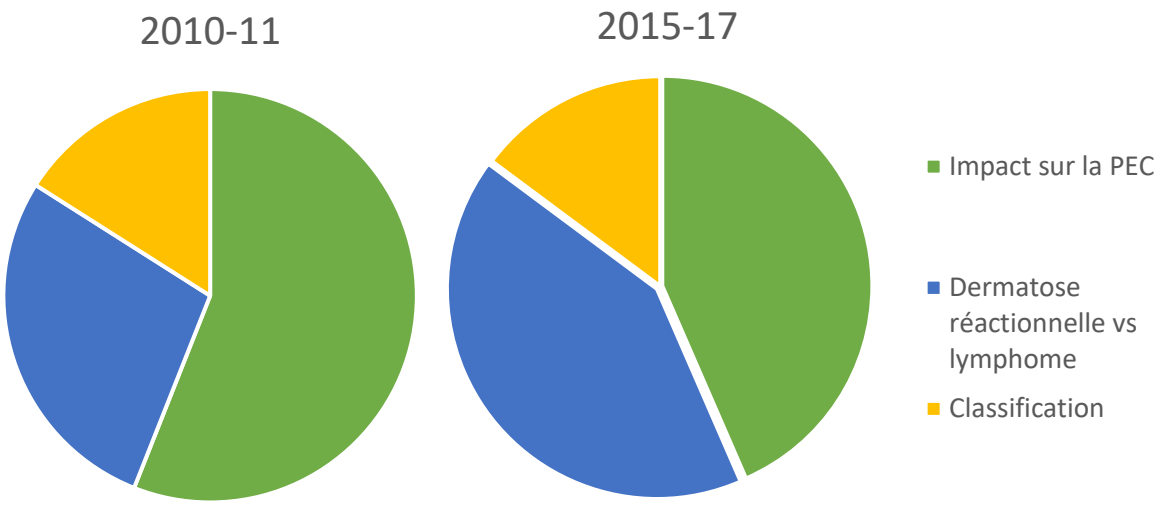


Il reste un nombre non négligeable (14%) de dossiers discordants pour lesquels la relecture permet de redresser le diagnostic.

Les pathologistes ont consciences de leurs difficultés dans le diagnostic des lymphomes cutanés car les dossiers discordants sont pour la plupart envoyés pour expertise.

3. Discordants D1≠D2

	2010-11	2015-17
Impact sur la PEC	132 (55,9%)	343 (43,5%)
Dermatose réactionnelle vs lymphome	67 (28,4%)	329 (41,7%)
Classification	37 (15,7%)	117 (14,8%)
Total	236	789



La majorité des dossiers discordants ont un impact sur la prise en charge (PEC) des patients :

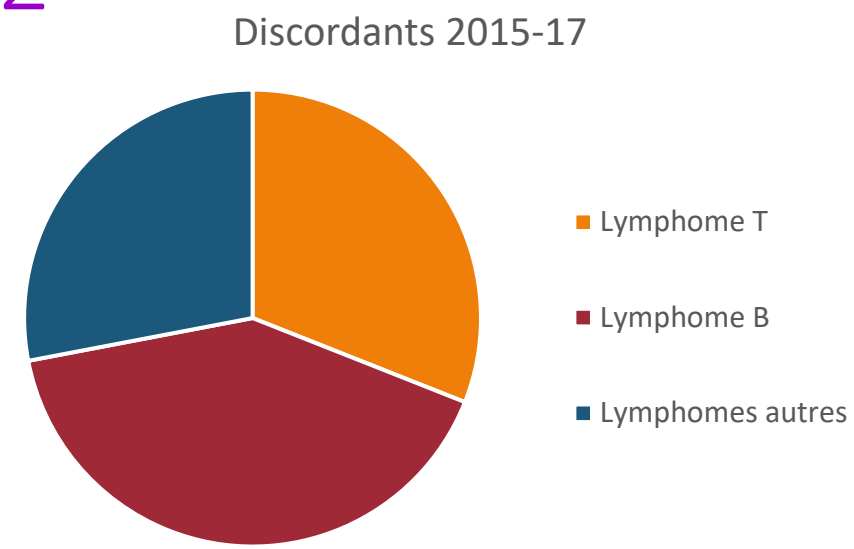
- Dossiers de lymphomes avec impact sur la PEC
- Dossiers discordants entre dermatose réactionnelle versus lymphome

Cela représente 11,9% de l'ensemble des dossiers → Intérêt de la demande d'avis.

3. Discordants D1≠D2

	Total N=789
Phénotype T	**244 (30,9%)**
MF, MFT, Sézary	82 (10,4%)
Ly T petites moyennes C CD4+	71 (9,0%)
LymphoProlif CD30	52 (6,6%)

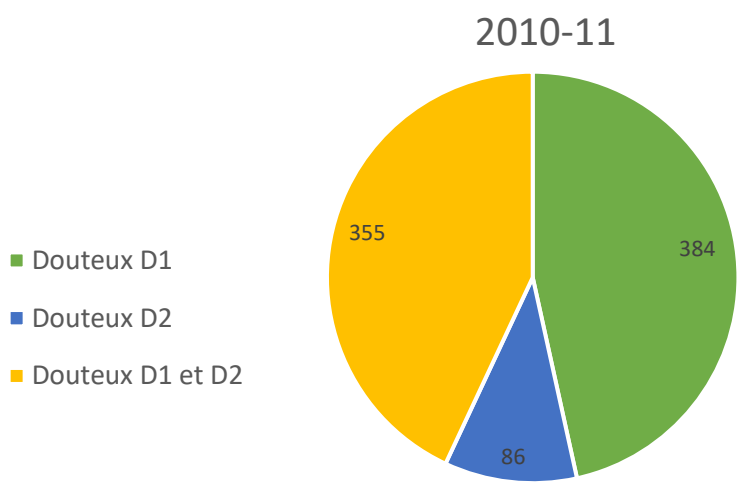
Phénotype B	**323 (40,9%)**
Ly B petites cellules	170 (21,5%)
Ly B grandes cellules	138 (17,5%)
Ly B grandes cellules type jambe	71 (9,0%)
Lymphomes autres	**2 (2,5%)**
Non lymphome	**220 (27,9%)**

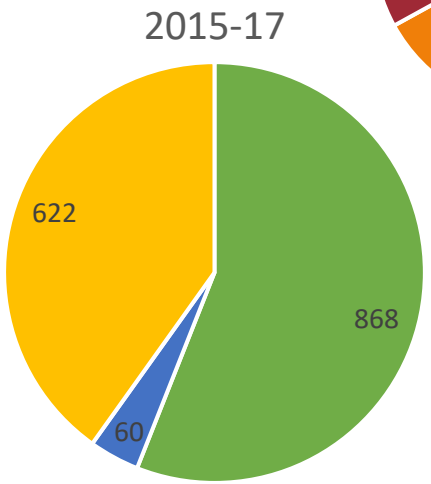


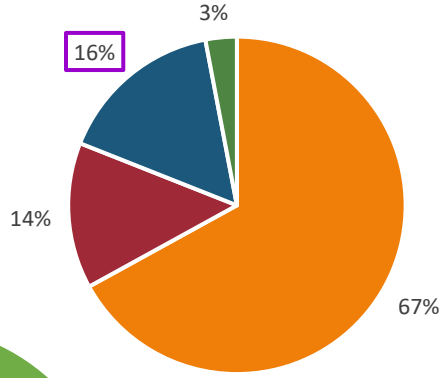
Il existe des difficultés :

- Pour les diagnostics de lymphomes B, avec un impact sur la PEC pour les lymphomes B grandes cellules
- Pour les diagnostics de non lymphome (dermatoses inflammatoires)

4. Douteux







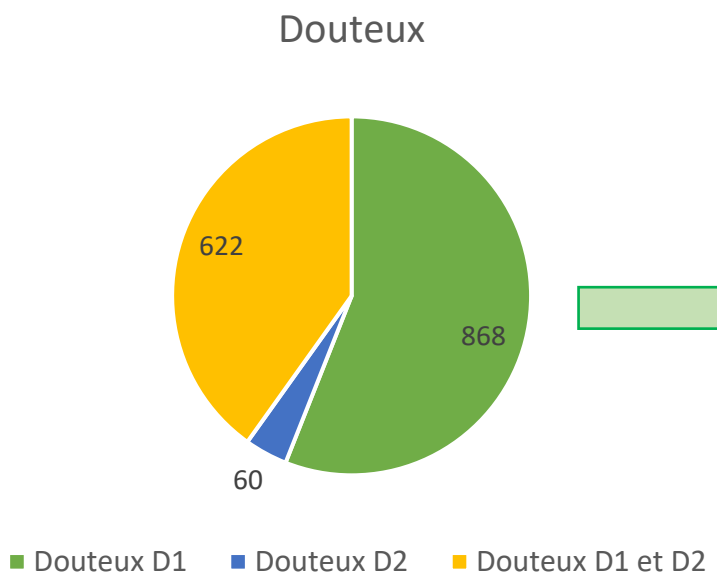
	2010-11 N=825	2015-17 N=1550
Douteux D1 (résolus par D2)	384 (46,5%)	868 (56%)
Douteux D2 (que D1 soit douteux ou non)	441 (53,5%)	682 (44%)

16,0% de tous les cas

12,1% de tous les cas

La relecture par un pathologiste « expert » permet de confirmer un diagnostic « douteux » dans plus de la moitié des cas.

4. Douteux



	Douteux D1 N = 868
Phénotype T	**367 (42,3%)**
MF, MFT, SS	204 (23,5%)
Ly T petites et moyennes C CD4	104 (12,0%)
LymphoProlif CD30	41 (4,7%)
Phénotype B	**162 (18,7%)**
Ly B petites C	135 (15,6%)
Ly B grandes C	13 (1,5%)
Ly B grandes C type jambe	8 (0,9%)
Non lymphome	**337 (39%)**

Les pathologistes rencontrent des difficultés :

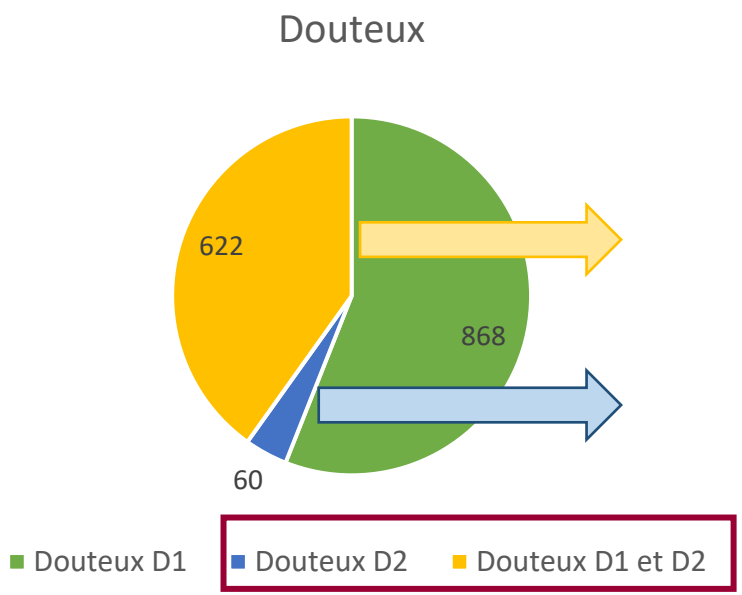
- Pour le diagnostic de l'entité « lymphome T CD4+ à petites et moyennes cellules » récemment décrite.
- Pour les diagnostics de dermatoses inflammatoires.

4. Douteux

	2010-11 N=825	2015-17 N=1550
Douteux D1 (résolus par D2)	384 (46,5%)	868 (56%)
Douteux D2 (que D1 soit douteux ou non)	441 (53,5%)	682 (44%)

16,0% de tous les cas

12,1% de tous les cas



	Douteux D1 et D2	Douteux D2	Tous les douteux D2
	622	60	682
MF incertains SS incertains	537 (86,3%)	3 (5,0%)	540 (79,2%)
Non lymphome douteux	81 (13,0%)	57 (95,0%)	138 (20,2%)
Diagnostic impossible	4 (0,6%)	0	4 (0,6%)

Seuil infranchissable de 12,1% pour lesquelles on ne peut être affirmatif.

Cela regroupe les diagnostics de :

- aux MF et Sdr de Sézary
- aux dermatoses inflammatoires.

Pour ces dossiers, une confrontation avec la clinique est nécessaire.

Conclusion

- Les pathologistes français sont plus confiants et plus performants dans leurs diagnostics de lymphomes cutanés.

- Ils persistent tout de même un certains nombre de dossiers discordants (14%), envoyés dans la très grande majorité pour expertise, et pour lequel une 2ème lecture par un « expert » est utile.

- Les cas adressés douteux (16%) sont pour la moitié résolus par la relecture. Pour la seconde moitié, une confrontation anatomo-clinique est nécessaire.

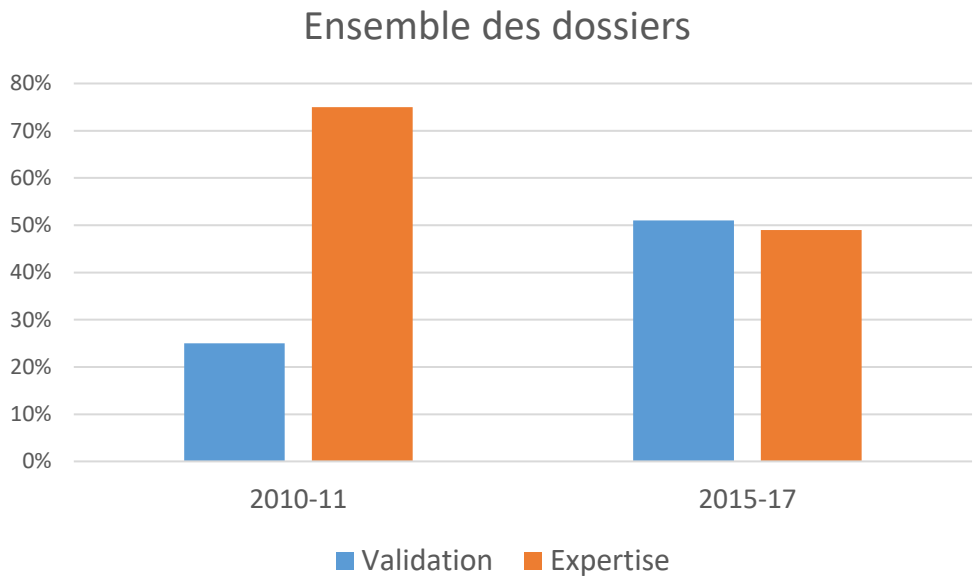
- L'analyse des dossiers discordants et douteux a mis en lumière les sujets restant problématiques :

- Lymphomes B cutanés à grandes cellules
- Lymphomes T CD4+ à petites et moyennes cellules
- Mycosis /Sdr Sézary versus dermatoses inflammatoires.

Merci pour votre attention

1. Validation ou expertise

	2010-11	2015-17
Nombre de dossier	2760	5640
Validation	25,3%	50,7%
Expertise	74,7%	49,3%



Augmentation du nombre de dossiers adressés pour validation.

Les pathologistes sont plus confiants sur leurs diagnostics de lymphome cutané.