

## 3/ Cancer du testicule

Maladie peu fréquente. 2 000 patients / an en France. Maladie curable qui touche les gens jeunes.

### **BEP = Bléomycine, Etoposide, Cisplatine**

C'est un des deux schémas de chimiothérapie  
A faire quel que soit les conditions hématologiques

### **Prédisposition et facteurs de risque**

Cryptorchidie (absence de testicule dans le scrotum)  
Atrophie testiculaire (ex: syndrome de Klinefelter)  
Trisomie 21  
Infection VIH

### **Deux grands types de tumeurs**

Les séminomes et les non séminomes  
Ce sont des tumeurs germinales (d'origine embryonnaire)  
+ Les lymphomes qui eux proviennent du sang

### **Présentation clinique**

Masse testiculaire indolore, dure augmentant le volume de la bourse  
Elements diagnostiques = palpation, échographie, prise de sang

### **Diagnostic de certitude**

Orchidectomie (ablation d'un testicule) par voie inguinale avec ligature première et haute du cordon spermatique  
+ Analyse histo-pathologique

### **Marqueurs**

Alpha feto-protein (tumeur embryonnaire), human chorionic gonadotrophine (HCG), lactico-deshydrogenase (LDH, marque le volume tumoral)  
On dose ces marqueurs avant, pendant et après la chirurgie. Si on enlève la tumeur, les marqueurs doivent baisser

### **Stadification des tumeurs**

**Stade I:** tumeur localisée au testicule  
**Stade II:** tumeur avec adénopathies lombo-aortiques (touche les ganglions dans l'abdomen)  
**Stade III:** atteinte ganglionnaire sus diaphragmatique ou atteinte pulmonaire ou viscérale

### **Traitement**

**Séminome de stade I:** 80% de guérison avec chirurgie seule, risque de rechute (20%) annulé par une perfusion de 1heure de carboplatine

**Non séminome de stade I:** 50% de guérison avec chirurgie, rechute dans 50%: 2 cycles de chimio (BEP). Surveillance des patients pendant 5 ans

**Stade II / Stade III (séminome ou non):** 3 cycles de BEP, 4 si maladie très grave

Traitement court => 4 BEP = 3 mois de traitement

## Effets secondaires du traitement

Alopécie

Nausées, vomissement

Chute des globules (risque aplasique)

Nécessité de boire beaucoup à cause du platine

Avoir une supplémentation en calcium et magnésium très importante

La surveillance va durer 5 ans et on fait toujours une échographie du deuxième testicule (risque qu'il soit atteint = 1%)

www.fiches-ide.com