

CHONDROSARCOMES

Ph ANRACT, B TOMENO
Hôpital COCHIN.

Définition

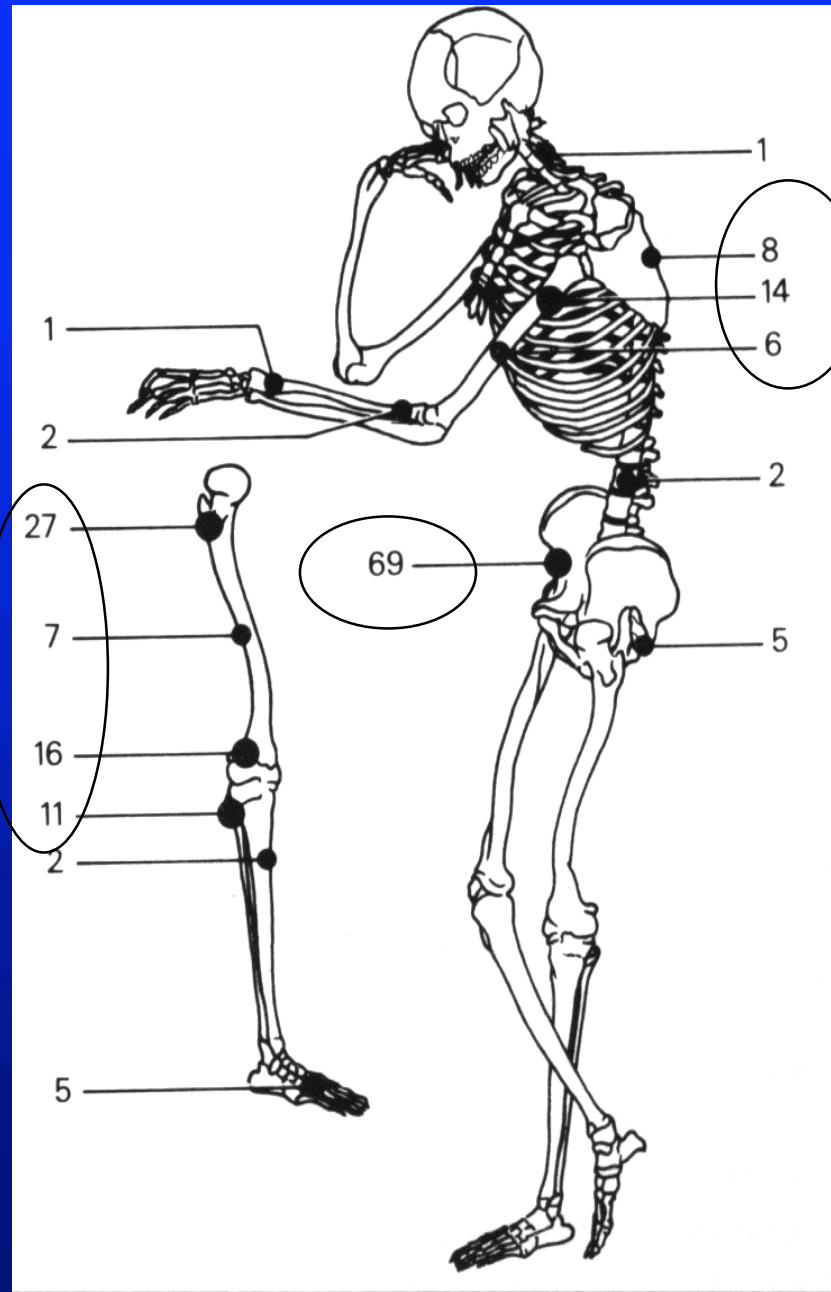
- **Sarcome dont les cellules tendent à se différencier en chondrocytes**
- **Peut être associé à une composante fibroblastique , mais jamais à du tissu ostéosarcomateux.**

Epidémiologie

- 12 à 25 % des tumeurs malignes primitives.
- Age moyen 45 ans
- Sex ratio H/ F: 2/3
- Secondaire: 10 à 20 %



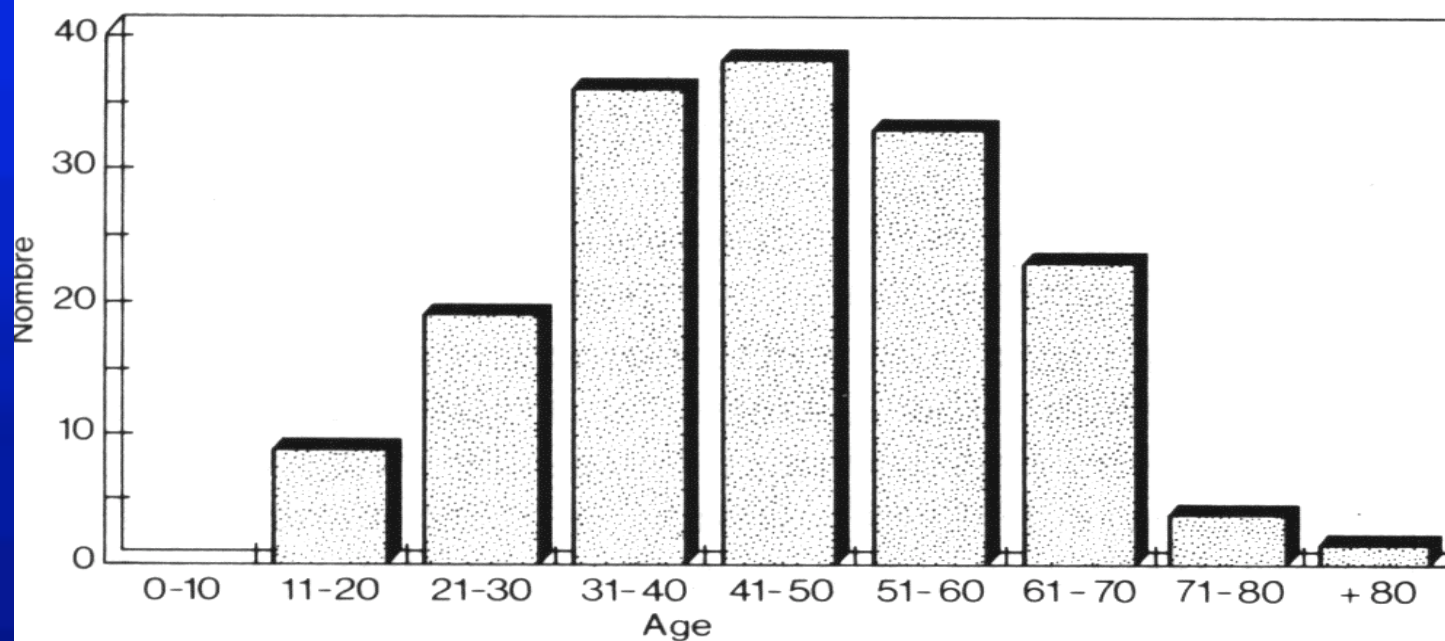
Localisation des 180 Chondrosarcomes



CLINIQUE

- **Signes tardifs**
- **Douleur, tuméfaction**
- **Fracture pathologique (CS dédifférencié et à cellules claires)**

AGE de 180 chondrosarcomes (Ucla E, Tomeno B, Forest M Rev Chir Orthop 1991)



Radiographie

- Central
- Périphérique
- Epiphysaire (CS à cellules claires)

CHONDROSARCOMES

O'Neal LW, Ackerman LV. Cancer. 1952.

GRADE I

**CS à cellules
claires**

GRADE II

CS myxoïdes

GRADE III

**CS
mésenchymateux
CS dédifférenciés**



selon l'évolution

OTHELLO, UN ACCORDIAN LY.

Changement de base
Cancer 1993-1994-97

1

2

3

CCC

Cs
Myx.

CsM

CHONDROSARCOMME HABITUEL

- **CENTRAL(5)**
 - 2 H/ 1 F
 - 30 à 60 ans
 - Fémur proximal, bassin, humérus proximal
 - Métaphysaire
 - Degrés 2 et 3
- **PERIPHERIQUE(1)**
 - 1,5 H/ 1 F
 - secondaire(exostose)
 - Fémur proximal, bassin, vertèbre et sacrum
 - Métaphysaire
 - Degrés 1 et 2

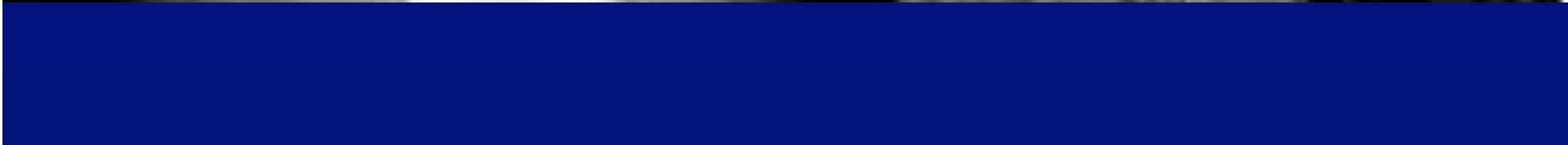


04/2000



Diagnostic différentiel : Chondrome/Chondrosarcome





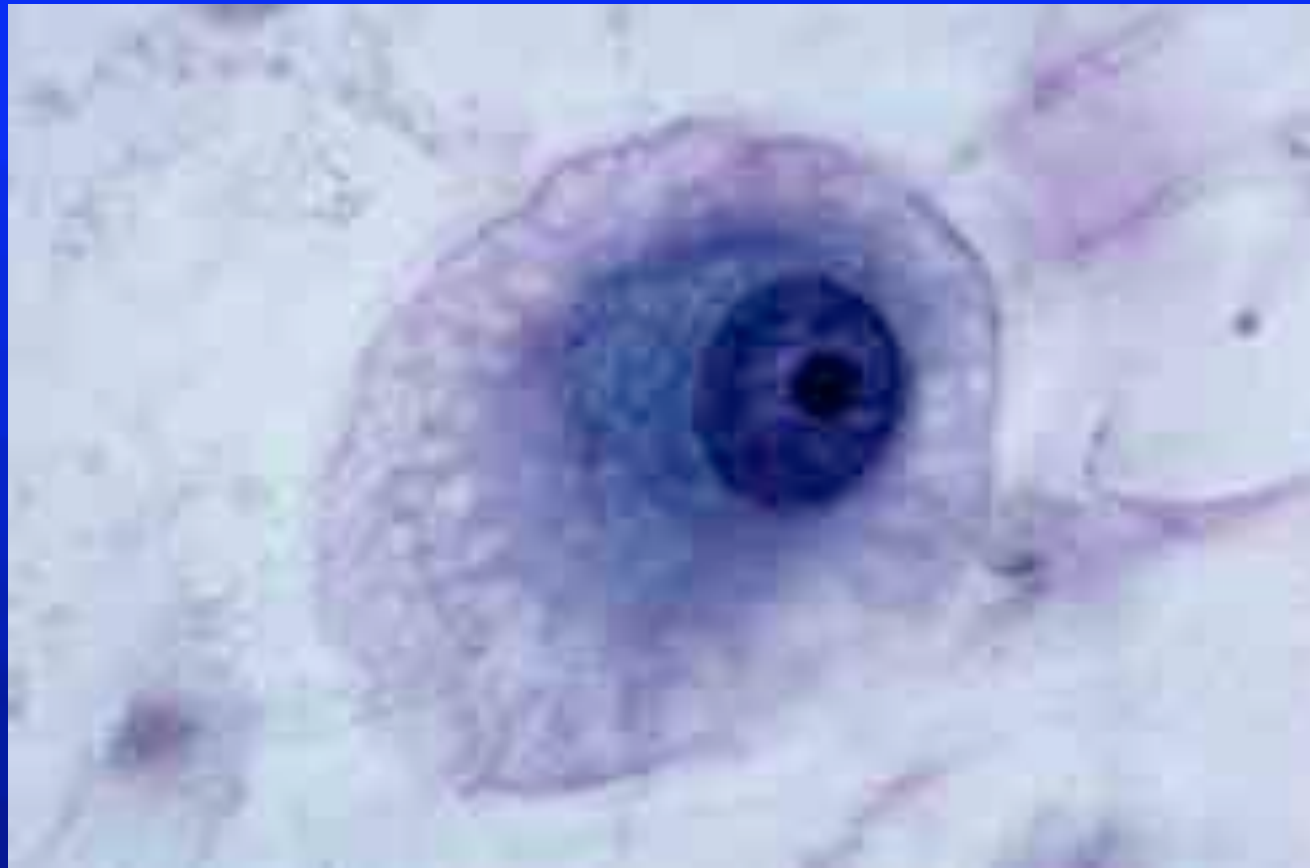


CHONDROSARCOME A CELLULES CLAIRES

Unni et Dahlin JBJS en 1976
Laporte RCO en 1996

- 30 ans
- 2H/ 1 F
- Fracture pathologique (1/3)
- Epiphysaire, fémur et humérus proximal
- Histo: cellules claires riches en glycogène
- Pronostic = degré 1





CHONDROSARCOME DEDIFFERENCIES

Dahlin et Beabout Cancer 1971

- 10 % des CS
- Age moyen 53 ans
- 1H/ 1F
- Fracture pathologique
- CS degré 1 et secteur anaplasique
- Radio: ostéolyse
- Pronostic: 0 à 15 % de survie à 5 ans
- Chimiothérapie ?

chondrosarcomes dédifférenciés

CS 1-2 ou Borderline

ostéosarcome fibrosarcome
histiocytofibrome malin
rhabdo ou leiomyosarcome
angiosarcome
tumeur à cellules géantes



dédifférenciation

CHONDROSARCOMES

CHONDROSARCOMES à cellules claires

CHORDOMES

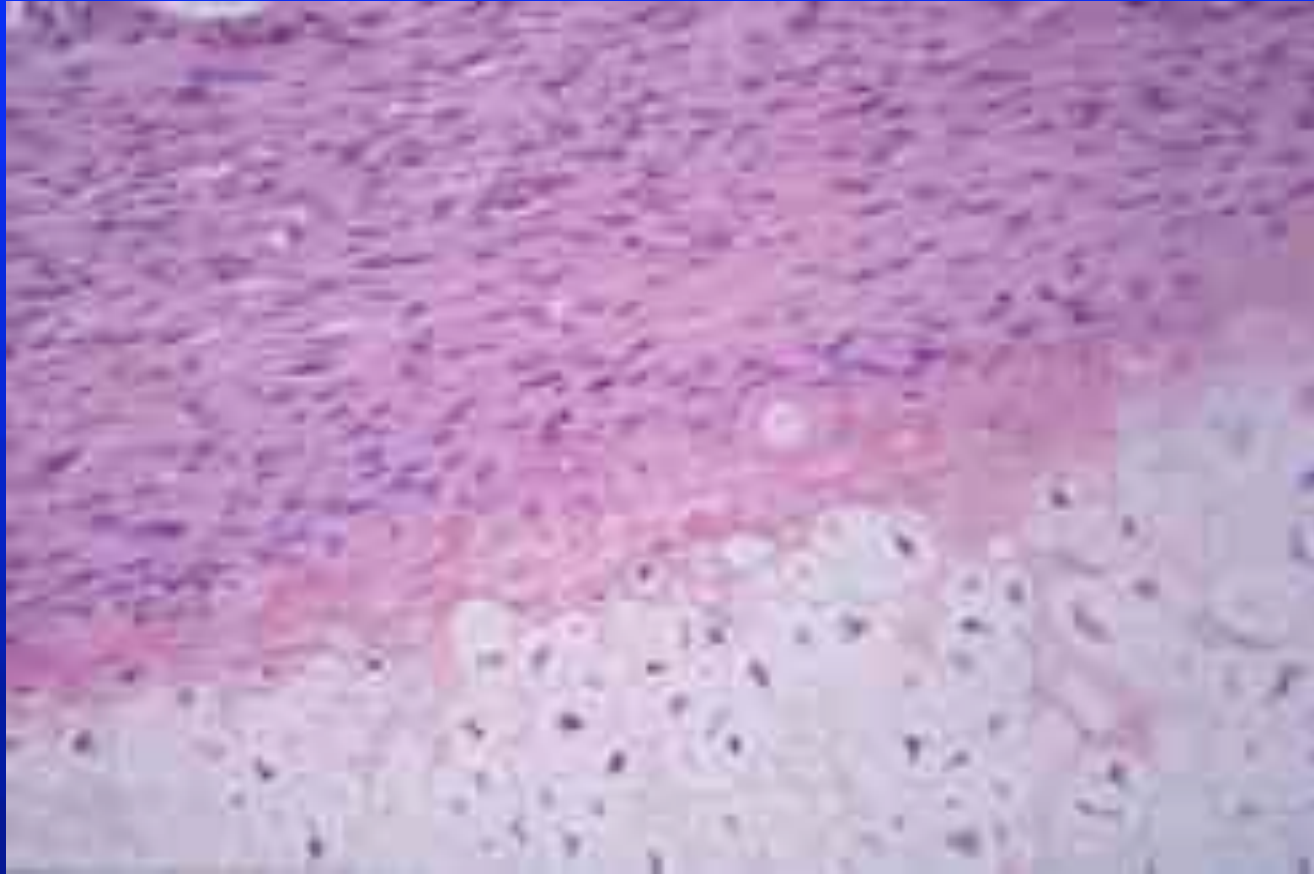
OSTEOSARCOMES juxta corticaux

OSTEOSARCOMES très différenciés

TUMEURS à CELLULES GEANTES









CHONDROSARCOMME PERIOSTE

Schajowicz JBJS 1977

- 2 % des CS
- Métaphyse fémorale distale
- Pronostic = degré 1

hypercellularité
noyaux densifiés
binucléation

WOLFE T, LINDH EK, WILSON SA,
PITCHAKO DV

Polysoidal chondroma and potential
chondrosarcoma
Am J Surg Pathol 1980;6:66-77

$C_p = C_{sp}$



taille
extension





CHONDROSARCOME MESENCHYMATEUX

Lichtenstein et Bernstein Cancer 1959

- Bassin, côtes, mandibule
- Croissance rapide
- Ostéolyse
- Chimiothérapie
- Pronostic: 10 à 30 % de survie à 5 ans

TRAITEMENT

■ BILAN

- Local
 - radiographie
 - IRM
- Général
 - radiographie pulmonaire
 - scintigraphie osseuse

■ SURVEILLANCE APRES TRAITEMENT: *prolongée*

TRAITEMENT

TMChirurgical

- Biopsie(chirurgicale)
- Résection (conservatrice-amputation)
 - large(extra-tumorale)
 - emporte la cicatrice de biopsie
- Reconstruction

TRAITEMENT

■ Chimiothérapie:

- CS dédifférenciés, anaplasiques et mésoenchymateux

■ Radiothérapie:

- palliatif ?

■ Thermothérapie

- palliatif



CHONDROSARCOMES

■ PRONOSTIC:

- **Histologie (grade)**
- **Qualité de l'exérèse chirurgicale**
 - (localisation)
 - (récidive locale)
 - (sur maladie des exostoses multiples)

CHONDROSARCOMES

O'Neal LW, Ackerman LV. Cancer. 1952.

GRADE I

**CS à cellules
claires**

**Survie à 10 ans
71 à 87 %**

GRADE II

CS myxoïdes

40 à 66%

GRADE III

**CS
mésenchymateux
CS dédifférenciés**

5 à 33% (66%)

