



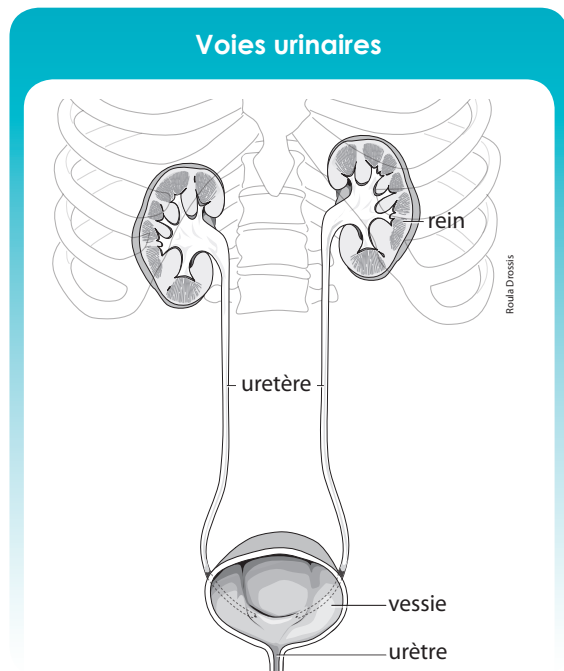
## Les tumeurs rénales

Les masses rénales sont fréquentes. La nature de chaque masse déterminera si un traitement est requis.

On a découvert chez vous une "masse" rénale ou tumeur. De telles masses sont souvent découvertes fortuitement lors d'une imagerie abdominale, soit par échographie, radiographie ou tomodensitométrie (TDM), pour évaluer d'autres maladies. La nature de cette masse rénale déterminera si un traitement est requis et en quoi devrait consister ce traitement.

Les reins filtrent votre sang pour éliminer l'excès d'eau, les déchets et les impuretés qui sont excrétés dans l'urine. Ils contribuent à garder un niveau liquidien et électrolytique (sodium, potassium) normal, essentiel au maintien d'une tension artérielle adéquate et au bon fonctionnement de l'organisme. Quelques hormones nécessaires à d'autres fonctions de l'organisme sont produites par les reins.

Normalement, une personne a deux reins situés de chaque côté, au milieu du dos, protégés par la partie inférieure de la cage thoracique. Chaque rein est entouré d'une enveloppe de tissu graisseux. Les glandes surréaliennes localisées à la partie supérieure de chaque rein produisent également des hormones.



Lorsque survient la perte d'un rein, suite à une maladie, une blessure ou une chirurgie, le rein restant peut normalement prendre en charge toutes ses fonctions sans que cela n'affecte l'état de santé général. Toutefois, des dommages rénaux graves ou la perte importante de tissu rénal peuvent nécessiter la prise en

charge de sa fonction de purificateur sanguin par un appareil de dialyse.

### Tumeurs rénales bénignes

Toute masse anormale est appelée tumeur. Cette tumeur peut être bénigne (non cancéreuse) ou maligne (cancéreuse). Les tumeurs malignes ont la capacité de se développer dans d'autres tissus et de se propager dans d'autres parties du corps, contrairement aux tumeurs bénignes.

Un **angiomyolipome** est une tumeur rénale bénigne composée de vaisseaux sanguins anormaux, de muscle et de tissu graisseux. Une TDM peut habituellement établir sa nature. Un angiomyolipome ne requiert aucun traitement la plupart du temps, bien qu'un suivi périodique par imagerie puisse être utile pour vérifier sa progression. S'il atteint une certaine grosseur, un angiomyolipome peut être plus vulnérable aux blessures et au saignement.

Un **oncocyte** est une tumeur rénale bénigne rare. Malheureusement, il ne peut être distingué de façon certaine d'un cancer du rein à l'imagerie et, par conséquent, une ablation chirurgicale est souvent requise.

### Cancer du rein

La tumeur rénale maligne la plus commune est appelée cancer du rein. Au Canada, il s'agit du sixième cancer le plus commun chez les hommes et du dixième plus commun chez les femmes. Il survient généralement entre l'âge de 50 et 70 ans. Le cancer du rein peut progresser lentement sans donner de symptômes jusqu'à ce que la tumeur soit plus importante et se manifeste par du sang dans l'urine ou de la douleur. De nos jours, la découverte de la plupart des cancers du rein survient de façon fortuite à l'imagerie (échographie ou TDM) obtenue pour d'autres raisons médicales.

### Diagnostic

Lorsqu'une tumeur est soupçonnée, une imagerie par échographie, TDM ou résonance magnétique peut aider à déterminer s'il s'agit d'une tumeur bénigne ou maligne. Ces examens permettent à votre médecin d'identifier la nature de la tumeur, si celle-ci est contenue à l'intérieur du rein ou si, possiblement, elle envahit les tissus avoisinants. Le cancer du rein peut s'étendre à d'autres organes (métastases). Des examens additionnels incluant des radiographies pulmonaires, une scintigraphie osseuse et des analyses

sanguines peuvent être nécessaires pour déterminer si la tumeur s'est étendue. Une biopsie (prélèvement de tissu) de la tumeur peut être recommandée chez certains patients et avec certains tumeurs pour aider à poser le diagnostic et planifier le traitement.

## Traitement

Le traitement du cancer du rein dépend de plusieurs facteurs reliés aux caractéristiques tumorales et à votre santé. Certaines tumeurs peuvent progresser lentement et peuvent être suivies sans traitement. Si une chirurgie est recommandée, il existe plusieurs options, en fonction de la taille de la tumeur, de son emplacement et de votre état de santé. Votre urologue vous recommandera l'option qui vous convient le mieux. Les différentes options sont expliquées ci-dessous.

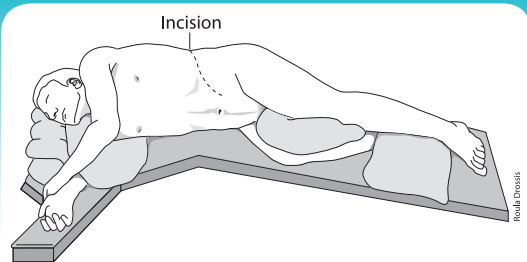
Si le cancer demeure confiné au rein, on aura peut-être recours à une chirurgie pour extraire complètement le rein (néphrectomie radicale). Les glandes surréniennes et les ganglions lymphatiques autour du rein peuvent aussi être enlevés selon le stade pathologique et le site de la tumeur. Il est souvent possible de pratiquer cette intervention par une série de petites incisions chirurgicales au niveau de l'abdomen par lesquelles une caméra vidéo et des instruments chirurgicaux peuvent être passés pour opérer le rein

(néphrectomie radicale par laparoscopie). Cette technique n'est pas appropriée pour tous les patients ou pour toutes les tumeurs et dans certains cas, durant l'opération, le chirurgien peut décider qu'une chirurgie "ouverte" sera plus sûre ou plus efficace pour enlever la tumeur (néphrectomie radicale à ciel ouvert).

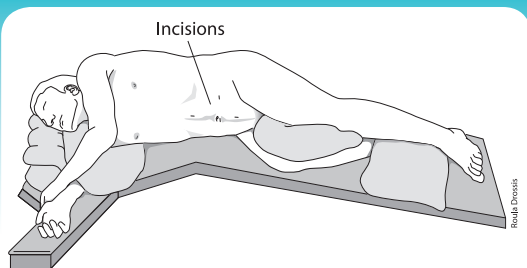
Chez de nombreux patients, il n'est pas nécessaire d'enlever le rein complet, et on peut plutôt recourir à une **néphrectomie partielle**. Dans ce cas, seule la partie du rein où se trouve la tumeur est enlevée, et le reste du rein normal est laissé en place et continuera de fonctionner. Cette intervention peut être appropriée pour ceux qui ont des petits cancers du rein, un rein unique ou une fonction rénale diminuée. Une néphrectomie partielle peut s'avérer une opération plus difficile techniquement qu'une néphrectomie radicale à ciel ouvert et pourrait s'accompagner de plus de complications. Tout comme la néphrectomie radicale, cette intervention peut être effectuée à ciel ouvert ou par laparoscopie.

De nouvelles interventions pour le traitement de petites tumeurs permettent de préserver le tissu rénal sain sont utilisées dans certaines circonstances (par exemple la cryoablation et l'ablation par radiofréquence). Ces techniques ne sont peut-être pas offertes dans tous les centres hospitaliers.

### Position du patient pour une néphrectomie radicale



### Position du patient pour une néphrectomie partielle par laparoscopie



## Après la chirurgie du rein

Après une chirurgie du rein, la période d'hospitalisation est de quelques jours, mais peut varier en fonction du type d'intervention. La guérison complète et le retour à une vie normale peuvent prendre jusqu'à trois mois, quoique plusieurs sont capables de retourner au travail après six à huit semaines.

Habituellement, après une néphrectomie, le rein restant assure une fonction adéquate et une personne peut avoir une vie normale. La dialyse est rarement nécessaire.

Pour toute personne avec un rein unique, il est important de prévenir et de traiter tout autre problème de santé, telle que l'hypertension ou le diabète, qui risque de causer des dommages au rein restant. Certains médicaments peuvent affecter la santé du rein après la chirurgie et ceux-ci devraient être évalués avec votre médecin.

## Suivi

Après la chirurgie pour cancer du rein, vous devriez être évalué régulièrement par votre médecin pour s'assurer qu'il n'y a pas de récurrence du cancer ou d'autre problème. Ceci peut nécessiter des analyses sanguines et une imagerie de vos poumons et de votre abdomen. Aucun autre traitement n'est nécessaire pour les tumeurs confinées au rein.

Cette publication est produite par

Cette publication est approuvée par

Canadian Urological Association  
The Voice of Urology in Canada



Association des Urologues du Canada  
La voix de l'urologie au Canada



ASSOCIATION DES  
UROLOGUES  
DU QUÉBEC

Les informations présentées dans cette publication ne visent pas à remplacer une opinion médicale ni à se substituer à la consultation d'un médecin qualifié. L'Association des urologues du Canada décline toute responsabilité, légale ou autre, causée de quelque façon que ce soit, incluant la négligence, pouvant découler des informations contenues ou référencées dans cette brochure.

© 2014. Association des urologues du Canada. Tous droits réservés.

[cua.org](http://cua.org)