

# Cancer du testicule : je comprends le bilan réalisé

**Docteur Laurence SANTINI-GARCIA**

Adresse du site : [www.docvadis.fr/laurence-santini](http://www.docvadis.fr/laurence-santini)



Validé par

le Comité Scientifique Oncologie

**La découverte d'une masse dure et irrégulière d'un testicule fait évoquer le diagnostic de cancer. Un certain nombre d'examens complémentaires permettront d'en faire le bilan.**

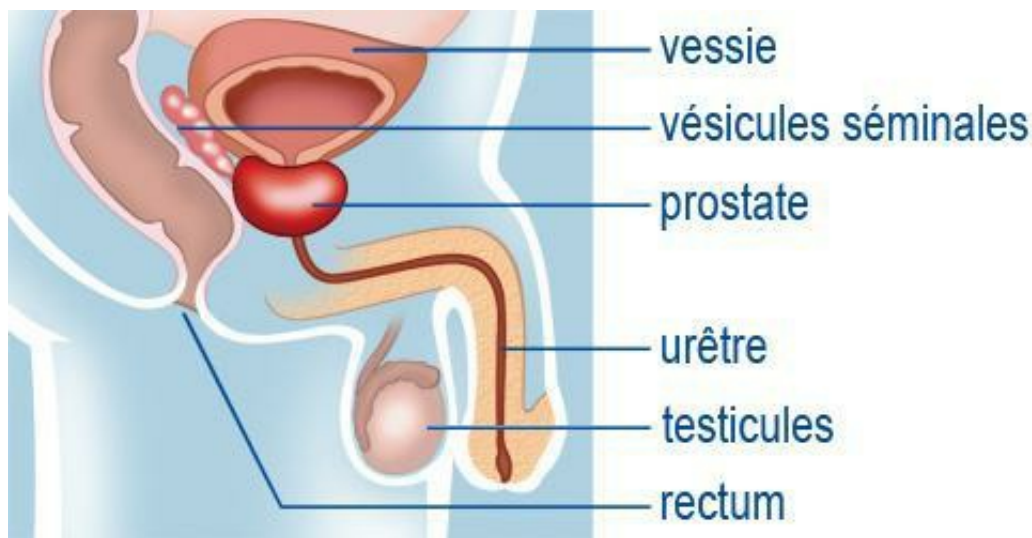
## **Pourquoi est-il nécessaire d'effectuer un bilan ?**

Votre médecin peut, lors de l'examen, identifier une masse indolore et rechercher des ganglions anormaux.

Une confirmation diagnostique par échographie est nécessaire pour préciser les caractéristiques de cette masse, analyser le testicule controlatéral à la recherche par exemple, de microcalcifications.

Dans certains cas, un examen par résonance magnétique (IRM testiculaire) peut être nécessaire.

Ce bilan sera complété par un dosage des marqueurs tumoraux (béta – HCG, alpha foeto-protéine) pour suivre l'évolution du cancer et des examens radiologiques (scanner) pour rechercher d'éventuelles métastases.



*Comprenez comme Xavier qu'il est important d'établir une relation de confiance avec votre médecin.*

## **Pourquoi parle-t-on de stadification ou d'extension du cancer ?**

Comme pour tout cancer, une extension ou dissémination de la maladie est possible. Celle-ci se fait habituellement par voie lymphatique. Les ganglions seront donc touchés. Ils se situent le long d'un gros vaisseau de l'abdomen appelé « aorte » qui remonte au niveau du thorax...

Des métastases peuvent également survenir au niveau de différents organes.

Ceci correspond donc à la présence de cellules cancéreuses ailleurs qu'au niveau du testicule. Il faudra alors évaluer cette situation, car elle aura des conséquences sur le traitement qui vous sera proposé, ainsi que pour le suivi au cours du temps.

## **À quoi correspond la classification TNM ?**

Cette classification est très utilisée en cancérologie, et pas uniquement pour les cancers du testicule.

Elle permet de classer les cancers en fonction de 3 critères :

- Taille (T)
- Ganglions (ou nodes en anglais : N)
- Métastases (M)

Selon la taille du cancer (T1 : cancer localisé, T2 : cancer localisé avec atteinte de l'enveloppe du testicule, T3 : cancer localisé avec atteinte du cordon, T4 : cancer localisé avec atteinte du scrotum) il sera uniquement localisé dans le testicule ou au contraire en dehors de celui-ci.

Si le cancer n'est pas seulement localisé au niveau du testicule, son traitement en sera plus complexe, mais le pronostic reste généralement favorable.

## **Que signifie le terme de tumeur germinale ?**

Ceci correspond aux cancers issus des cellules germinales ou cellules à l'origine des spermatozoïdes chez l'homme.

On distingue 2 grands types de tumeurs testiculaires :

- Tumeurs séminomateuses (30 à 40 % des cancers du testicule) qui s'observent surtout entre 35 et 45 ans.
- Tumeurs non séminomateuses, ou tumeurs embryonnaires, qui représentent 60 à 70 % des tumeurs testiculaires et surviennent essentiellement entre la puberté et l'âge de 35 ans.

Le traitement et le pronostic de ces 2 types de tumeurs sont différents.

Selon le type de tumeur, il s'agira de radiothérapie et de chimiothérapie (séminome) ou plutôt de chimiothérapie (tumeur non séminomateuse).

Par ailleurs, une préservation de votre sperme est fréquente via le CECOS (Centre d'Etudes et de Conservation des Oeufs et du Sperme) et ce, en tout début de traitement. Votre médecin vous expliquera son déroulement.

## **Peut-on proposer un traitement chirurgical d'emblée ?**

L'ablation chirurgicale peut être proposée d'emblée (orchidectomie) car c'est un geste qui permet de préciser la nature de la tumeur, mais aussi d'enlever la tumeur.

La mise en place d'une prothèse testiculaire pourra vous être proposée d'emblée ou secondairement.

L'ablation d'un testicule n'empêche pas d'avoir des rapports sexuels.

Le bilan, lors d'un cancer testiculaire, permet d'évaluer l'extension de la maladie. Ce bilan comporte des dosages hormonaux et des examens radiologiques.

Le traitement peut comporter : chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie.