

## CONSULTATION via télé-consultation

DATE DE CONSULTATION :

### Motif du suivi via télé-consultation

Patient consulté avec son accord au moyen d'une télé-consultation, dans le cadre de l'épidémie de COVID-19.  
Récidive d'une tumeur de vessie non infiltrant le muscle après MITOMYCINE chauffée et BCG.

### Rappel clinique :

Patient âgé de 72 ans, pris en charge pour une tumeur de vessie non infiltrant le muscle initialement pTa de bas grade traité par MITOMYCINE.

Récidive en novembre 2017 sous la forme d'une tumeur pTa de haut grade traitée par BCG.

Récidive en mai 2018, à moins de un an de la fin du BCG, sous la forme d'une tumeur pTa de haut grade. Le patient a reçu des instillations de MITOMYCINE chauffée jusqu'en septembre 2018.

Récidive précoce en octobre 2018 sous la forme d'une tumeur pTa de haut grade. Nous avons proposé une cysto-prostatectomie totale que le patient a refusé. Une résection de réévaluation a été réalisée ne retrouvant pas de tumeur résiduelle et une nouvelle série d'instillations par BCG a été réalisée jusqu'en avril 2019. Depuis avril 2019, plusieurs résections n'ont retrouvé que des remaniements granulomateux sans signe de malignité.

Récidive à la dernière cystoscopie justifiant une résection trans-urétrale de vessie réalisée le 13.03.2020. Il existait une récurrence papillaire du fond vésical de 3 cm de grand axe. L'anatomopathologie retrouve un carcinome urothélial pT1 de haut grade, sans carcinome in situ associé, muscle vu et sain.

### Observations

Je joins ce jour Monsieur PIETRA dans le cadre de l'épidémie de coronavirus. Il va bien, sans symptôme particulier depuis la dernière résection.

Je reviens avec lui sur les résultats anatomopathologiques qui montrent donc une tumeur infiltrant le chorio et de haut grade.

Il s'agit donc d'une tumeur plus profonde que les précédentes fois. Nous sommes toujours en situation de tumeur réfractaire au BCG et à la MITOMYCINE chauffée. Son dossier sera bien sur discuté en RCP mais je pense que la seule option possible désormais est la cysto-prostatectomie totale. Monsieur PIETRA a bien compris qu'il s'agissait d'une tumeur plus agressive avec un risque évolutif à court terme.

Nous prévoyons de faire un scanner TAP et je le reverrai avec le résultat de celui-ci afin de discuter de la cysto-prostatectomie totale.

Pietra Hervé  
226, chemin du Bois  
83000 TOULON

