

Pathologies vulvaires : repérage des lésions précancéreuses et cancéreuses de la vulve (NP partie 1) lésions pigmentées, mélaniques et HPV induites.

OP

Orient prioritaire Amélioration de la prévention, du repérage et des prises en charge (tout public)

4 : Amélioration de la prévention, du dépistage, du diagnostic et de la prise en charge des cancers

Justification

le diagnostic clinique précoce des lésions vulvaires est le principal enjeu de la prévention secondaire des cancers de la vulve et c'est à partir des données cliniques d'examen que cet enseignement sera organisé vers les praticiens de première ligne capables de reconnaître précocement les aspects suspects à référer ou biopsier .

1 Justification de l'enseignement :

Les cancers vulvaires représentent 4% des cancers gynécologiques et touche 2 à 7/ 100000 femmes, la fréquence augmente avec l'âge, leur taux de mortalité est de 0,8 pour 100000 en Europe

La majorité des cancers invasifs sont précédé de lésions précancéreuses ou de forme in situ repérables à la clinique

Si les pathologies vulvaires sont aux carrefours de plusieurs spécialités médicales (dermatologue, gynécologue, urologue, etc.), et que leur prises en charge nécessitent parfois une étroite collaboration entre ces spécialités, le diagnostic clinique des lésions vulvaires , la capacité des cliniciens à différencier les pathologies bénignes des aspects suspect de malignité est le principal enjeu de la prévention secondaire des cancers.

Enfin, les affections vulvaires ont souvent un retentissement sexologique et une approche psychosexuelle complémentaire à l'annonce et aux soins est souvent très utile.

L'objectif principal de cet enseignement est de permettre aux participants par l'examen clinique (systématique ou à partir de signe d'appel ou lors de la surveillance des dermatoses vulvaires) de **reconnaître précocement les aspects suspects à référer ou biopsier** .

Du fait de la multiplicité des aspects sémiologiques à reconnaître cet enseignement en classe virtuelle sera scindé en deux formations ce premier dpc concerne plus particulièrement les **excroissances vulvaires, les lésions pigmentées, mélaniques et HPV induites**.

2 Justification du public

Les praticiens concernés par cet enseignement sont **ceux qui assurent les examens gynécologiques** des femmes, et de ce fait amenés à reconnaître précocement les différentes lésions vulvaires :

- gynécologues médicaux et obstétriciens et endocrinologues exerçant en gynécologie médicale
- sages femmes de plus en plus souvent impliqué dans le suivi gynécologique
- et médecins spécialistes en médecine générale et gériatres
- ce d'autant qu'ils sont souvent les seuls référents médicaux des femmes à l'âge de survenue de la pathologie vulvaire néoplasique

III . Résumé

Les cancers vulvaires représentent 4% des cancers gynécologiques et touche 2 à 7/ 100000 femmes, la fréquence augmente avec l'âge, leur taux de mortalité est de 0,8 pour 100000 en Europe

La majorité des cancers invasifs sont précédé de lésions précancéreuses ou de forme in situ repérables à la clinique

le diagnostic clinique précoce des lésions vulvaires est le principal enjeu de la prévention secondaire des cancers et c'est à partir des données cliniques d'examen que cet enseignement sera organisé vers les praticiens de première ligne capables de reconnaître précocement les aspects suspects à référer ou biopsier .

Enfin, les affections vulvaires ont souvent un retentissement sexologique et une approche psychosexuelle complémentaire à l'annonce et aux soins est souvent très utile.

deux formations sont proposées pour remplir cet objectif

ce DPC (partie 1) concerne plus particulièrement les excroissances vulvaires, les lésions pigmentées, mélaniques et HPV induites.

Objectifs de la formation

Objectif général de cet enseignement est de permettre aux participants par l'examen clinique (systématique ou à partir de signes d'appel ou lors de la surveillance des dermatoses vulvaires) de **reconnaître précocement les aspects suspects à référer ou biopsier** ..et plus particulièrement devant des excroissances vulvaires, lésions pigmentées, mélaniques et HPV induites.

Objectifs de l'évaluation des pratiques

A/ mesurer les écarts de pratique par rapport aux attendus dans le but

- 1- D'améliorer la reconnaissance clinique des lésions vulvaires
- 2- De savoir sur l'aspect (images) suspecter une pathologie organique (et la différencier des variations physiologiques ou des pathologies fonctionnelles vulvaires)
- 3- De reconnaître les aspects suspects à référer ou biopsier .

B/ analyse des causes des écarts et détermination des pistes d'amélioration de pratique des participants à partir du scoring individuel et collectif

Objectifs FMC

- 1- Connaître les indications à réaliser ou faire réaliser une biopsie devant une excroissance vulvaire, des lésions pigmentées, mélaniques et HPV induites de la vulve .
- 2- Connaître l'impact notamment psycho-sexuel des diagnostics de pathologies vulvaires (donnée importante notamment lors de l'annonce et au cours de la réhabilitation)

Déroulé de la phase présentielle

Les temps d'accueil et conclusion sont valorisés à partie égale dans les sessions EPP et FMC.

Accueil des participants, exposé des attentes 10 min

Selon le nombre de participant soit un tour de table sera effectué comme en présentiel physique soit les participants exprimeront par Chat leurs attendus. L'animateur en fera

une synthèse, transmise à l'expert en temps réel. Il s'en servira en fin de séance pour vérifier que l'expert a bien répondu à toutes les attentes.

Pour le reste du déroulé EPP ou FMC, les participants pourront être sollicités à répondre par bouton de vote, réponse par Chat (l'animateur synthétisant alors les réponses) ou prise de parole.

Ils feront connaître leurs remarques ou poseront des questions soit par Chat l'animateur se faisant le rapporteur soit lors d'un temps dédié à un échange verbal qui sera prévu après chaque cas clinique ,vignette ou chapitre.

Session EPP correction vignettes (1h50)

Travail sur les films et photos des différents aspects des lésions vulvaires des excroissances vulvaires, lésions pigmentées, mélaniques et HPV induites, adressées au préalable aux participants complétées d'une sélection d'images de l'expert

1) à partir de la synthèse des réponses aux vignettes pour chaque sujet :

Présentation des attendus (reconnaissance , description des aspects anormaux , suspecter la pathologie organique, reconnaître les aspects précancéreux à proposer pour une biopsie ..)

Analyse des écarts par rapport aux attendus et identification des causes (défaut de connaissances, difficultés de mise en applications pratique, difficultés de ressource...).

Élaboration de pistes d'amélioration

- 2) vignettes complémentaires sur les diverses lésions vulvaires a suspecter de malignité et leurs diagnostic différentiels
pour chaque vignette analyse des critères orientant vers le diagnostic de bénignité versus malignité, critères d'adressages, place de la zone suspecte à biopsier ...

3/ FMC (50 min)

Exposés à partir de mises en situation cliniques ,l'expert exposera les recommandations en terme de

- D'indication des biopsies concernant les excroissances vulvaires, lésions pigmentées, mélaniques et HPV induites de la vulve
- D'impact (notamment psycho-sexuel) des diagnostics des maladies de la vulve

4)Questions diverses (10 minutes) et vérification de la réponse aux attentes