

La version 2 du Système de Paris pour la Cytologie Urinaire en quelques mots

Monique Courtade-Saidi, Eric Piaton, Philippe Vielh et Béatrix Cochand-Priollet, sous l'égide de la SFCC

Une nouvelle version du « Paris System for Reporting Urinary Cytology » a été publiée en début d'année 2022. Elle prend en compte les études prospectives publiées depuis la première version, améliore les critères diagnostiques, donne un arbre décisionnel, illustre le rapport nucléocytoplasmique et affine les critères cytologiques de chaque catégorie. Le risque de malignité a pu être estimé pour chaque catégorie.

Dans cette 2^{ème} version, la catégorie « tumeur urothéliale de bas grade » n'est plus individualisée et a été regroupée dans la catégorie « négative pour le haut grade ». En effet, il est à nouveau souligné que **la cytologie urinaire doit rechercher le carcinome urothélial de haut grade** car c'est pour cette catégorie que sa performance est maximale et que ces derniers peuvent échapper à l'examen endoscopique dans leur forme plane. L'utilisation de cette classification a montré une diminution significative du taux d'atypies dans la plupart des équipes qui avaient auparavant des taux élevés. Ainsi le **risque de malignité** pour la catégorie « négative pour le carcinome urothélial de haut grade » est de 15.7% (+/-7.8%), pour la catégorie « atypique » de 38.5% (+/-14.3%), pour la catégorie « suspect de haut grade » de 76.2% (+/-17.2%) et pour la catégorie de « carcinome urothélial de haut grade » de 88.8% (+/-12.7%). Les études incluant plus de 200 patients avec un suivi histologique montrent toutes un risque de malignité >90% pour le diagnostic de haut grade sur cytologie urinaire.

Ainsi **l'utilisation du Système de Paris souligne la performance de la cytologie urinaire pour le diagnostic de carcinome urothélial de haut grade** et l'aide au diagnostic apporté par les critères définis. Cette version est enrichie en illustrations à partir de différents types de préparations mérite donc de figurer dans nos bibliothèques. Elle aidera les cytopathologistes à dialoguer avec les urologues pour un meilleur diagnostic et suivi des tumeurs urothéliales de haut grade.