



Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Intérêt et fiabilité de l'examen extemporané dans la prise en charge des tumeurs cutanées

*Interest and reliability of frozen section biopsy in the treatment of skin tumors*

M. Benatar\*, P. Dumas, N. Cardio-Leccia, E. Lebreton, B. Chignon-Sicard

Service de chirurgie plastique, CHU Nice Sophia-Antipolis, 5, rue Pierre-Devoluy, 06006 Nice, France

Reçu le 8 janvier 2012 ; accepté le 16 février 2012

## MOTS CLÉS

Extemporane ;  
Tumeur cutanée ;  
Carcinome  
basocellulaire ;  
Carcinome  
épidermoïde ;  
Carcinome  
spinocellulaire ;  
Ambulatoire

## Résumé

**Introduction.** — L'association d'un traitement chirurgical à un examen extemporané nous paraît être une des solutions thérapeutiques les plus adaptées pour la prise en charge des carcinomes cutanés. Nous présentons notre expérience de 269 tumeurs analysées en extemporanée. Le but est d'analyser l'intérêt d'une chirurgie en un temps, de cibler au mieux les tumeurs pouvant bénéficier de cet examen et de dénombrer les différences de résultats entre analyse extemporanée et définitive.

**Matériel et méthode.** — Il s'agit d'une analyse rétrospective de 269 tumeurs opérées en ambulatoire, avec analyse anatomopathologique extemporanée, puis définitive par le même binôme chirurgien-anatomopathologiste. Seules les tumeurs, préalablement biopsiées dont le diagnostic était carcinome basocellulaire ou épidermoïde, étaient incluses. Les données recueillies étaient : la localisation et la taille de la tumeur ; le type histologique ; les marges chirurgicales et histologiques ; le nombre de recoupe et le pourcentage d'envahissement ; les différences entre analyse extemporanée et définitive ayant entraîné une chirurgie en deux temps ; le nombre de tumeurs dont l'analyse extemporanée était impossible en peropératoire ayant nécessité une chirurgie en deux temps ; le type de reconstruction ; le nombre de récurrence.

**Résultat.** — Le recul était de 48 mois (26,6 à 78,1). L'analyse histologique portait sur des carcinomes basocellulaires (92 %), épidermoïdes (8 %), avec une topographie majoritairement cervicofaciale (72 %). Sur les 269 tumeurs, 207, soit 77 %, avaient une marge de sécurité suffisante, 62, soit 23 %, avaient au moins une berge chirurgicale envahie qui nécessitait une recoupe. Nous avons observé sept cas de chirurgie en deux temps (2,6 %). Dans trois cas, la décision était médicale par difficulté technique d'analyse (recoupe trop petite). Dans un cas, le diagnostic histologique de certitude n'avait pu être obtenu en peropératoire. Dans trois cas, les résultats de l'analyse extemporanée et définitive étaient différents.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [marcbenatar@hotmail.com](mailto:marcbenatar@hotmail.com) (M. Benatar).

**KEYWORDS**

Frozen section;  
Skin cancer;  
Basocellular carcinoma;  
Epidermoid carcinoma;  
Squamous cell carcinoma;  
Ambulatory

**Conclusion.** — Le bénéfice apporté par l'analyse extemporanée prend toute sa valeur dans la prise en charge des tumeurs cutanées cervicofaciales dont les marges optimales sont parfois difficiles à obtenir et la rançon cicatricielle minimale nécessaire. La chirurgie en un temps nous est accessible grâce à cet examen rapide. Le faible taux de reprise et de récurrence nous permet de mettre en évidence la fiabilité de cette technique.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary**

**Introduction.** — Association of surgical treatment combined to frozen section biopsies appears to be one of the most appropriate therapeutic solution for the treatment of skin carcinomas. We report our experience on 269 tumors assessed with frozen sections. Our goal was to first study the benefit of a one-time surgical approach, then to better target the tumors eligible for this examination and finally to number the difference between frozen section and final histology studies.

**Materials and methods.** — This is a retrospective analysis of 269 tumors, operated on an outpatient basis with frozen section followed later by a final histology study. All being performed by the same team of surgeons and pathologist. Only previously biopsied and diagnosed basal cell or squamous cell tumors were included. The recorded data were: location of tumor; histological type; involved margins; number of cuts; differences between frozen section and final histological studies, which conduct to a two-time surgical approach; number of tumors for which frozen section was impossible during surgery and that lead to a two-time surgical approach; type of reconstruction; number of recurrence.

**Results.** — The follow up was 48 months (26.6 to 78.1). Histological analyses were carried on basal cell carcinoma (92%), squamous cell carcinoma (8%) with a topographic distribution mainly in face and neck (72%). Of the 269 tumors excised, 207 representing 77% had a sufficient safety margin, 62 representing 23% had at least one invaded bank that required further surgical resection. We found seven cases of two-time surgical approach. In three cases, it was secondary to medical decision because of a technical difficulty of histologists. In one case, histological diagnosis can't be obtained by frozen section study. In three cases, we found a difference between frozen section and final study.

**Conclusion.** — The benefit provided by the frozen section takes its value in the treatment of face and neck tumors, whose optimal margins are sometimes difficult to obtain and minimal scar ransom necessary. A one-time surgery was made possible to us thanks to this fast examination. The low rate of second surgery and recurrence allows us to demonstrate the reliability of this technique.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

Les carcinomes basocellulaires (CBC) et carcinomes épidermoïdes (CE) atteignent principalement les sujets âgés. Dans une population vieillissante comme en France, ils deviennent un véritable problème de santé publique. Ces tumeurs doivent donc bénéficier d'une détection précoce par des mesures de surveillance adaptées et une prise en charge chirurgicale de qualité. La technique la plus répandue en France est une chirurgie en deux temps. Elle a comme inconvénient de doubler le coût et les risques pour les patients.

Dès lors, le développement d'une chirurgie en un temps avec une analyse des marges de résection par examen extemporané permettant une reconstruction immédiate, a pris de l'essor dans notre pratique.

C'est en 1818 que Reimer en Allemagne développe un procédé d'analyse sur coupe congelée qui sera utilisé pour la première fois en neurochirurgie. En 1891, Welch aux États-Unis l'étend au cancer du sein et en 1895, il va établir un protocole de cette pratique avec Cullen. Bien plus tard en 1960, l'invention du cryostat va permettre de faciliter son application dans les tumeurs cutanées [1].

Mohs développa en 1941 une technique d'extemporanée appelée chirurgie micrographique de Mohs [2,3]. Elle permet l'analyse de la totalité des marges latérales et profondes de

la pièce d'exérèse au prix d'un temps d'exécution et d'un coût conséquents. Cependant, elle a obtenu les plus bas taux de récurrence de la littérature [4,5].

Depuis, plusieurs méthodes d'extemporanée plus accessibles ont été développées telle que la tarte de Tübingen [2]. Ces techniques permettent une prise en charge des patients en un temps avec un taux de reprise et de récurrence comparables à la chirurgie en deux temps.

Il nous est apparu intéressant d'analyser notre méthode de prise en charge utilisant l'analyse extemporanée développée par l'équipe d'anatomopathologiste de Nice. Le but était d'analyser la fiabilité de cet examen en étudiant le taux de récurrence sur quatre ans et le nombre de conversion en chirurgie en deux temps, mais également de pouvoir cibler les tumeurs pouvant bénéficier de ce type d'exérèse-reconstruction en un temps.

**Matériel et méthode**

Il s'agit d'une étude rétrospective analysant 269 tumeurs cutanées opérées de manière consécutive. Les patients étaient au CHU entre septembre 2005 et décembre 2009.

Seules les tumeurs cutanées type carcinome basocellulaire et carcinome épidermoïde préalablement biopsiées ou de diagnostic clinique évident ont été incluses.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184881>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184881>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)