



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Un traitement antifongique périopératoire influence-t-il la morbidité postopératoire et la survie à long terme après une résection pulmonaire pour aspergillome ?



Does antifungal therapy influence postoperative morbidity or long-term survival after surgical resection for pulmonary aspergilloma?

P.-B. Pagès^{a,b}, R. Grima^a, P. Mordant^a, B. Grand^a,
A. Badia^a, F. Le Pimpec-Barthes^a, A. Bernard^b,
M. Riquet^{a,*}

^a Service de chirurgie thoracique, hôpital européen Georges-Pompidou, université Paris Descartes, 20-40, rue Leblanc, 75015 Paris, France

^b Service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire, CHU Bocage, université de Bourgogne, 21000 Dijon, France

Disponible sur Internet le 20 novembre 2014

MOTS CLÉS

Aspergillome ;
Résection
chirurgicale ;
Pronostic ;
Traitement
antifongique ;
Survie ;
Morbidity

Résumé

Objectifs. – Le traitement chirurgical des aspergillomes pulmonaires permet de contrôler les symptômes, de prévenir les complications et d'améliorer la survie. Dans les formes accessibles à la chirurgie, l'impact d'un traitement antifongique demeure controversé. L'objectif de cette étude est d'analyser l'impact d'un traitement antifongique sur la morbidité postopératoire et la survie globale des patients opérés pour un aspergillome pulmonaire.

Méthodes. – De janvier 1989 à décembre 2010, 113 patients ont été opérés pour un aspergillome pulmonaire. Parmi eux, 64 patients ont reçu un traitement antifongique dans la période périopératoire et ont été inclus dans le groupe 1, 49 patients n'ont pas reçu de traitement antifongique et ont été inclus dans le groupe 2.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : marc.riquet@egp.aphp.fr (M. Riquet).

Résultats. — Le taux de complications postopératoires était de 31,2% dans le groupe 1 et de 20,4% dans le groupe 2 ($p=0,30$). En analyse univariée, l'immunodépression ($p<0,001$), les antécédents de cancers ($p=0,050$), les expectorations purulentes préopératoires ($p=0,024$) et la pneumonectomie ($p<0,001$) étaient significativement associés aux complications postopératoires. Le taux de survie globale à 5 ans et à 10 ans était respectivement de 78,3% et de 57,8% pour le groupe 1 vs 85,9% et 65,7% pour le groupe 2 ($p=0,23$). En analyse multivariée, l'âge supérieur à 50 ans, l'immunodépression et la pneumonectomie étaient des facteurs de mauvais pronostic ($\chi^2=6,59$, $df=5$, $p<0,001$).

Conclusions. — La résection chirurgicale des aspergillomes pulmonaires est associée à une morbidité postopératoire et à une survie à long terme acceptables. Le traitement antifongique périopératoire n'influence en aucun cas la morbidité postopératoire ou la survie à long terme. © 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Aspergilloma;
Lung resection;
Prognosis;
Antifungal therapy;
Survival;
Morbidity

Summary

Background. — Surgical resection of pulmonary aspergilloma is associated with symptoms control, complications prevention, and improved survival, given that the disease is localized and the patient fit enough to undergo surgery. In these operable forms, the impact of perioperative antifungal therapy remains controversial. The purpose of this study was to analyze the impact of antifungal therapy on postoperative morbidity and overall survival in patients with operable pulmonary aspergilloma.

Methods. — The clinical records of 113 patients who underwent thoracic surgery for aspergilloma in our institution from January 1989 to December 2010 were retrospectively reviewed. Of these, 64 patients received antifungal therapy in the perioperative period and were included in group 1, and 49 patients did not receive antifungal therapy and were included in group 2.

Results. — Postoperative complication rates were 31.2% in group 1 and 20.4% in group 2 ($P=0.30$). Univariable analysis showed that immunocompromised status ($P<0.001$), past history of cancer ($P=0.50$), preoperative purulent sputum ($P=0.024$), and pneumonectomy ($P<0.001$) were significantly associated with postoperative complications, but that antifungal therapy was not. Five- and 10-year overall survival rates were respectively 78.3% and 57.8% in group 1 vs. 85.9% and 65.7% in group 2 ($P=0.23$). Multivariate analysis revealed that age higher than 50, immunocompromised status and pneumonectomy were significantly associated with adverse long-term survival ($\chi^2=6.59$, $df=5$, $P<0.001$), but that antifungal therapy was not.

Conclusion. — Antifungal therapy has no significant impact on postoperative morbidity or long-term survival following surgical resection of pulmonary aspergilloma. Such procedure is associated with acceptable postoperative morbidity and long-term survival.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Aspergillus fumigatus est le champignon le plus fréquemment rencontré dans l'aspergillome chez l'homme. L'aspergillome pulmonaire se développe à partir de la colonisation saprophyte d'une cavité pulmonaire préexistante, produisant un grelot ou mycétome [1,2]. La résection chirurgicale des aspergillomes pulmonaires a été décrite dans le but de contrôler les symptômes et d'améliorer la survie globale des patients, de ce fait elle doit être envisagée pour tout patient présentant un aspergillome localisé et des capacités pulmonaires acceptables [3,4]. Dans les formes opérables, la place du traitement antifongique demeure controversée. Certains auteurs recommandent l'utilisation d'un traitement antifongique périopératoire comme traitement adjuvant afin de limiter les complications postopératoires, alors que d'autres ne voient pas d'intérêt [5]. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'impact du traitement antifongique périopératoire sur les risques de

complications postopératoires et sur la survie à long terme des patients présentant un aspergillome pulmonaire opérable.

Patients et méthodes

Critères d'inclusion

De janvier 1989 à décembre 2010, 113 patients ont été opérés d'un aspergillome pulmonaire dans le service de chirurgie thoracique de l'hôpital européen Georges-Pompidou (Paris, France). Leurs données cliniques ont été revues. Nous avons collecté l'ensemble des données concernant les caractéristiques démographiques, le traitement médical, la prise en charge chirurgicale et les suites opératoires. Les patients ayant reçu un traitement antifongique dans les 30 jours précédents ou suivants la chirurgie ont été inclus dans le groupe 1, alors que ceux n'ayant pas de reçu de traitement

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3419393>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3419393>

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