



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Cystectomie totale avec remplacement vésical orthotopique : comparaison des résultats des patients opérés par voie ouverte et par voie cœlioscopique robot-assistée



Radical cystectomy with orthotopic neobladder replacement: Comparison of robotic assisted and open surgical route

R. Ginot^{a,*}, B. Rouget^a, H. Bensadoun^{a,b},
G. Pasticier^a, J.-C. Bernhard^a, G. Capon^a,
J.-M. Ferrière^a, G. Robert^a

^a Service d'urologie et de transplantation rénale, CHU de Bordeaux, université de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France

^b Observatoire national de la démographie et des données en urologie, 11, rue Viète, 75017 Paris, France

Reçu le 31 mars 2016 ; accepté le 21 juin 2016
Disponible sur Internet le 22 juillet 2016

MOTS CLÉS

Tumeur de vessie ;
Cystectomie
robot-assistée ;
Remplacement
vésical orthotopique ;
Résultats

Résumé

Introduction. – Le développement de la chirurgie robotique mini-invasive a amené certaines équipes à proposer son utilisation pour le traitement chirurgical des tumeurs de vessie. Le remplacement vésical orthotopique est une des options de dérivation urinaire. Le but de notre étude était de comparer la cystectomie avec remplacement vésical orthotopique par voie robot-assistée et par voie incisionnelle.

Patients. – Sur une période de deux ans, tous les patients opérés d'une vésiculo-prostato-cystectomie par voie laparoscopique robot-assistée et par voie incisionnelle avec remplacement vésical orthotopique ont été inclus de manière consécutive. Pour les patients opérés en chirurgie robotique, l'entérocystoplastie était confectionnée en extracorporel.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : raphaelginot@hotmail.fr (R. Ginot).

Résultats. — Au total, 15 hommes opérés par voie robot-assistée et 11 par voie incisionnelle ont été inclus. Il n'y avait pas de différence significative sur les médianes des durées opératoires et des durées de séjour (300 vs 314 min ; 14 vs 18 j). En revanche, il y avait moins de pertes sanguines et plus de ganglions prélevés dans le groupe cystectomies par voie coelioscopique robot-assistée (400 vs 800 mL, $p=0,016$; 15 vs 10, $p=0,01$). Trois complications grade III ont été décrites dans le groupe chirurgie robot-assistée, aucune dans le groupe par voie incisionnelle. Aucune procédure robot-assistée n'a nécessité une conversion en laparotomie. Les taux de complications dans les 90 j postopératoires étaient essentiellement des complications de faible grade et légèrement supérieurs aux données de la littérature.

Conclusion. — La cystectomie par voie robot-assistée avec remplacement vésical orthotopique est techniquement faisable avec, dans cette série à faible effectif, des meilleurs résultats sur les pertes sanguines et le nombre de ganglions prélevés, sans que cela n'ait d'impact sur la durée d'hospitalisation.

Niveau de preuve.— 4.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Bladder cancer;
Cystectomy;
Robotic;
Orthotopic
neobladder;
Outcomes

Summary

Introduction. — Radical cystectomy remains the referent treatment of non-metastatic muscle-invasive bladder cancer (MIBC). The fast development of robotic surgery has led some teams to use it for the surgical treatment of the MIBC, in the hope of reducing postoperative morbidity. Urinary diversion by bladder substitution is a bypass option. The aim of our study was to compare the robot-assisted cystectomy with open cystectomy, with urinary diversion by bladder substitution.

Patients and methods. — Over a two-year period, all the patients who underwent a robot-assisted laparoscopic or open cystectomy with urinary diversion by bladder substitution have been included. The urinary diversion performed was extra-corporeal.

Results. — The study concerned were 26 men, 15 of them underwent robot-assisted cystectomy, and 11 open cystectomy. There was no significant difference in the median operating time or duration of stay (300 vs 314 min and 14 vs 18 days). However, there were less blood loss and more lymph nodes collected in the cystectomies robot-assisted group (median: 400 vs 800 mL, $P=0.016$; 15 vs 10, $P=0.01$). Three grade III complications of the Clavien-Dindo classification have been described in the robot-assisted group, and none in the open group. No robot-assisted procedure required a conversion to laparotomy. Within 90 postoperative days, complications are basically low grades and results are consistent with the literature.

Conclusion. — In our series, robot-assisted cystectomies with extracorporeal bladder substitution is technically feasible, with best results on blood loss and the number of lymph nodes removed, without impact on the length of stay.

Level of evidence.— 4.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Selon les recommandations nationales et internationales, la cystectomie totale, associée à un curage ganglionnaire iliaque étendu reste le traitement de référence des tumeurs de vessie infiltrant le muscle vésical (TVIM) non métastatiques. Elle peut également être proposée pour des tumeurs de vessie n'infiltrant pas le muscle vésical (TVNIM), en cas d'échec des traitements conservateurs ou pour des tumeurs à haut risque de progression. La place de l'assistance robotique reste débattue. La cystectomie réalisée par voie

coelioscopique robot-assistée est une option pour des chirurgiens expérimentés [1,2].

Le remplacement vésical orthotopique est l'une des options de dérivation urinaire possible après cystectomie [1]. Il s'agit du mode de dérivation le plus difficile techniquement et il est associé à un surcroît de morbidité périopératoire par rapport aux urétérostomies cutanées ou à la dérivation cutanée trans-iléale de type Bricker [3,4]. En 2014, la durée moyenne de séjour en France était de 21,1 j pour les remplacements vésicaux, contre 20,3 j pour les dérivations cutanées type Bricker réalisées chez des patients,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3823468>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3823468>

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