



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



ARTICLE ORIGINAL

La prostatectomie totale robot-assistée : complications périopératoires, résultats anatomopathologiques et fonctionnels pendant la période d'initiation[☆]

Robot-assisted radical prostatectomy: Perioperative complications, pathological results and functional results during the learning curve

J. Laroche^a, J. Walz^{a,*}, M. Marcy^b, N. Salem^c,
G. Gravis^d, P.-H. Savoie^e, C. Methorst^e,
G. Karsenty^e, F. Bladou^{a,e}

^a Service d'urologie, institut Paoli-Calmettes, 232, boulevard Sainte-Marguerite, BP 156, 13273 Marseille, France

^b Service d'anatomopathologie, institut Paoli-Calmettes, 232, boulevard Sainte-Marguerite, BP 156, 13273 Marseille, France

^c Service de radiothérapie, institut Paoli-Calmettes, 232, boulevard Sainte-Marguerite, BP 156, 13273 Marseille, France

^d Service d'oncologie médicale, institut Paoli-Calmettes, 232, boulevard Sainte-Marguerite, BP 156, 13273 Marseille, France

^e Service d'urologie, hôpital Sainte-Marguerite, Assistance publique des Hôpitaux de Marseille, 13009 Marseille, France

Reçu le 29 septembre 2009 ; accepté le 25 mars 2010
Disponible sur Internet le 27 mai 2010

MOTS CLÉS

Prostatectomie ;
Chirurgie robotique ;
Marge chirurgicale ;
Continence ;
Fonction érectile ;
Complications

Résumé

But. — Nous décrivons les résultats concernant les complications per- et post-opératoires ainsi que les résultats anatomopathologiques et fonctionnels de la prostatectomie totale robot-assistée pendant la période d'instauration de la technique et de la courbe d'apprentissage.

Patients. — Les données cliniques, paracliniques et événements per- et post-opératoires chez les 102 premiers patients ont été notifiées. Les complications post-opératoires ont été classées selon la classification de Clavien. Pour les résultats fonctionnels, la continence urinaire était définie chez les patients avec 0 protection ou une protection de sécurité. La fonction érectile

DOI de l'article original : [10.1016/j.purol.2009.12.013](https://doi.org/10.1016/j.purol.2009.12.013).

[☆] Niveau de preuve : 5.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : walzj@marseille.fnclcc.fr (J. Walz).

était classée en absence d'érection spontanée, érections trop faibles pour des rapports sexuels et érections suffisantes pour des rapports sexuels.

Résultats. — La durée médiane d'intervention était de 240 minutes et les pertes sanguines de 400 mL avec un taux de transfusion de 2 %. Au total, 7,8 % des patients ont eu des complications peropératoires, 13,7 % des complications post-opératoires mineures et 4,9 % des complications plus sérieuses. Le taux des marges chirurgicales positives a été de 16,0 %, tous stades confondus. À 12 mois de l'intervention, 87 % des patients étaient continents, 21,1 % avaient des érections spontanées et 47,4 % des rapports sexuels.

Conclusion. — Dans cette étude, au cours de la mise en route de la prostatectomie totale robot-assistée, les premiers patients traités ont eu un taux de complications per- et post-opératoires, des résultats anatomopathologiques et des résultats fonctionnels comparables avec les études publiées par les centres de référence.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Prostatectomy;
Robotic;
Surgical margin;
Continence;
Potency;
Complication

Summary

Objective. — We report our experiences regarding the peri- and postoperative complications as well as pathological and functional results of robot-assisted radical prostatectomy during the implementation phase and the learning curve of the technique.

Material. — All clinical, paraclinical, as well as peri- and postoperative events of the first 102 patients were filed. Postoperative complications were classified according to the Clavien classification. Regarding functional results, continence was defined as the use of 0 pads or one pad for security reasons. Erectile function was classified into absence of spontaneous erections, erections insufficient for sexual intercourse and erections sufficient for sexual intercourse.

Results. — Median procedure time was 240 min, blood-loss 400 mL and transfusion rate 2%. Overall, 7.8% of all patients had perioperative complications, 13.7% had minor and 4.9% had mayor post operative complications. The overall positive surgical margin rate was 16.0%. At 12 month, 87% of all patients were continent and 21.1% had spontaneous erections and 47.4% had sexual intercourse.

Conclusion. — Patients treated during the implementation phase of robot-assisted radical prostatectomy show rates of peri- and postoperative complications, as well as pathological and functional results comparable to the results of centers of excellence published in the literature.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La prostatectomie totale robot-assistée a été développée à partir des années 2000 [1]. De plus en plus de prostatectomies totales robot-assistées sont réalisées dans le monde. En 2007, 69 % des prostatectomies totales ont été réalisées à l'aide du robot Da Vinci® aux États-Unis, soit plus de 50 000 interventions par an. Actuellement, on dénombre en France 23 systèmes de chirurgie robot-assistée Da Vinci® avec une tendance à l'augmentation. L'avantage avancé pour cette technique tient autant de la faible courbe d'apprentissage que de l'ergonomie apportée à l'opérateur en termes d'instrumentation, de confort opératoire et de vision tridimensionnelle [2].

Nous proposons ici de donner les résultats chez les 102 premiers patients opérés par prostatectomie totale depuis 2007, dans notre établissement, à l'aide d'un robot Da Vinci S® modèle quatre bras. L'objectif de cette étude était d'évaluer les complications per- et post-opératoires ainsi que les résultats anatomopathologiques et fonctionnels, concernant la continence et la fonction érectile. Ces résultats permettent d'évaluer si pendant la période d'instauration et de la courbe d'apprentissage de cette nouvelle technique le traitement par prostatectomie totale peut être assuré sans retentissement sur la qualité des résul-

tats oncologiques et fonctionnelles et des complications. Les résultats obtenus pendant l'étude ont été comparés avec ceux des principales séries internationales.

Patients et méthodes

Entre février 2007 et juin 2009, 102 interventions consécutives de prostatectomie totale robot-assistée à l'aide du système Da Vinci S® quatre bras d'Intuitive Surgical® (Sunnyvale CA, États-Unis) ont été réalisées dans notre établissement. Toutes les données cliniques, paracliniques et événements per- et post-opératoires ont été notifiés dans une base de données de façon prospective. L'indication pour la prostatectomie totale était posée après preuve d'un cancer de prostate localisé. Le bilan d'extension consistait en une IRM prostatique et, selon les recommandations, en une scintigraphie osseuse [3]. L'indication d'un curage ganglionnaire se posait pour une probabilité d'invasion ganglionnaire supérieure à 8 %, calculée selon le nomogramme de Briganti et al. [4]. L'indication d'une préservation des bandelettes vasculonerveuses se posait sur la probabilité d'une extension extracapsulaire spécifique, pour chaque côté, inférieure à 10 % selon le nomogramme de Steuber et al. [5]. Les patients ont été opérés par deux opérateurs (Franck Bladou, Jochen Walz) entraînés en coelioscopie, selon une même technique

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3823936>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3823936>

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