



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Une taille tumorale supérieure à 7 cm influence-t-elle les résultats de la néphrectomie partielle pour tumeur du rein ?



Does a tumor size higher than 7 cm impact partial nephrectomy outcomes for the treatment of renal cancer?

T. Benoit^{a,*}, F.X. Nouhaud^a, M. Roumigué^a,
O. Mérigot De Treigny^b, M. Thoulouzan^a,
N. Doumerc^a, L. Bellec^b, X. Gamé^a, P. Rischmann^a,
M. Soulié^a, E. Huyghe^a, J.B. Beauval^a

^a Service d'urologie, andrologie et transplantation rénale, centre hospitalier universitaire de Toulouse Rangueil, 1, avenue du Professeur-Jean-Poulhes, 31400 Toulouse, France

^b Département d'urologie et de transplantation rénale, centre hospitalier universitaire de Toulouse Rangueil, 1, avenue du Professeur-Jean-Poulhes, 31400 Toulouse, France

Reçu le 31 août 2014 ; accepté le 22 novembre 2014

Disponible sur Internet le 31 décembre 2014

MOTS CLÉS

Cancer du rein ;
Néphrectomie
partielle ;
Morbidity ;
Taille tumorale ;
Score RENAL

Résumé

Objectif. — Évaluer l'impact d'une taille tumorale supérieure à 7 cm sur les résultats de la néphrectomie partielle (NP), et comparer l'intérêt pronostique de la taille tumorale à celui du score RENAL.

Patients et méthodes. — Une étude rétrospective a été réalisée chez les patients traités par NP de 2006 à 2013 pour une tumeur du rein cT1b ou cT2. Les résultats fonctionnels, carcinologiques et l'accomplissement du Trifecta (association des 3 critères : temps d'ischémie chaude < 25 min, absence de complications post-opératoires et résection tumorale complète) ont été analysés selon la taille tumorale (cT1b vs. cT2) et le score RENAL.

Résultats. — Parmi les 334 NP réalisées pendant la période étudiée, 57 ont été incluses (41 cT1b et 16 cT2), avec un suivi médian de 23,5 mois (6–88). Les paramètres opératoires n'étaient pas différents hormis pour le taux de conversion qui était supérieur dans le groupe cT2

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : thibaut.benoit31@gmail.com (T. Benoit).

KEYWORDS

Kidney cancer;
Partial nephrectomy;
Morbidity;
Tumor size;
RENAL score

(30 % vs. 4,3 % ; $p=0,02$). À j4 postopératoire, le groupe cT2 présentait une altération de la fonction rénale supérieure au groupe cT1b ($p=0,04$), qui n'était plus retrouvée à 6 mois. L'analyse des résultats carcinologiques ne retrouvait aucune différence entre les 2 groupes. Enfin, la taille tumorale n'était pas pronostique de l'accomplissement du Trifecta, contrairement au score RENAL ($p=0,03$).

Conclusion. — Les résultats de la NP pour des tumeurs de plus de 7 cm étaient similaires à ceux des tumeurs de taille comprise entre 4 et 7 cm, sous réserve de la réaliser pour des indications sélectionnées et basées sur des scores de complexité tel que le score RENAL. Ce dernier a en effet été retrouvé comme ayant un intérêt pronostique supérieur à la taille tumoral pour la NP.

Niveau de preuve. — 5.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Objective. — To assess the impact of a tumor size higher than 7 cm on partial nephrectomy (PN) outcomes compared to a tumor size ranging between 4 and 7 cm and to compare this impact to one of the RENAL score.

Patients and methods. — Data from patients who underwent PN between 2006 and 2013 were retrospectively analysed. Patients with cT1b tumors and cT2 were included. Functional and oncological outcomes were compared. Analysis of the achievement of Trifecta (defined as a combination of warm ischemia time < 25 min, negative surgical margins and no perioperative complications) was performed according to the tumor size and the RENAL score.

Results. — Among 334 PN, 57 patients were included, (41 cT1b and 16 cT2), with a median follow-up of 23.5 months (6–88). There was no difference between the groups regarding intraoperative parameters except for the conversion rate, which was higher in the cT2 group (30% vs. 4.3%; $P=0.02$). The cT2 group also presented higher renal function impairment at postoperative day 4 ($P=0.04$) which did not persist at 6 months. There was no significant difference in oncologic outcomes between the 2 groups. The rate of achievement of the Trifecta did not differ between cT1b and cT2 groups. Conversely, Trifecta rate was higher in case of low complexity renal masses (RENAL score 4–6) compared to complex renal tumors (RENAL score 7–9 and 10–12).

Conclusion. — Our results showed that a tumor size higher than 7 cm had no impact on PN outcomes in selected tumors according to complexity scores such as the RENAL score. Furthermore, a lower RENAL score appeared to be significantly associated with the Trifecta achievement.

Level of evidence. — 5.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La néphrectomie partielle (NP) est devenue le traitement de référence des tumeurs du rein de moins de 4 cm, et de moins de 7 cm lorsque celle-ci est techniquement possible [1]. En effet, les avantages de la préservation du capital néphronique en termes de fonction rénale, risque cardiovasculaire et survie globale ont été largement rapportés par plusieurs séries prospectives donnant toute sa légitimité à la chirurgie conservatrice [2,3]. Ces résultats ont eu pour conséquence une importante augmentation du nombre de NP réalisées, avec une tendance à l'élargissement des indications pour des tumeurs de plus grandes tailles (taille tumorale comprise entre 4 et 7 cm). Pour ce qui est des tumeurs de plus de 7 cm, bien qu'elle soit indiquée lorsqu'elle est techniquement réalisable ou en cas de nécessité, la place de la NP est toujours en cours d'évaluation [1]. En effet, l'élargissement aux indications électives doit se faire sans accroître le risque

de morbi-mortalité et en permettant le même contrôle carcinologique que la néphrectomie élargie. Plusieurs études ont comparé la NP à la néphrectomie élargie pour le traitement des lésions de plus de 7 cm en montrant des résultats encourageant avec une absence de différence sur la survie globale, spécifique et une meilleure préservation de la fonction rénale [4,5].

Cependant, à notre connaissance, aucune étude ne s'est attachée à l'évaluation de l'impact de la taille tumorale sur les résultats de la NP pour des tumeurs de plus de 7 cm. L'intérêt étant de savoir si les bénéfices et l'efficacité carcinologique de la NP largement rapportés pour les tumeurs de petites tailles sont également retrouvés pour les tumeurs plus volumineuses. Ainsi, l'objectif de notre étude était d'évaluer l'influence d'une taille tumorale supérieure à 7 cm sur les résultats de la NP par rapport aux tumeurs de tailles inférieures et de comparer l'intérêt pronostique de la taille tumorale à celui du score RENAL.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3823998>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3823998>

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