

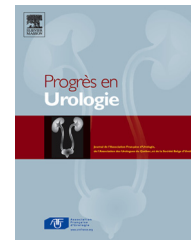


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Existence de grade 5 sur pièce de prostatectomie totale : facteur de mauvais pronostic associé à une moindre survie sans récurrence biologique



Existence of pattern 5 on radical prostatectomy: Poor prognostic factor associated with a lower biochemical recurrence-free survival

J. Pastori^{a,b}, L. Balssa^{a,b}, J. Lillaz^c, G. Guichard^a,
É. Chabannes^a, S. Bernardini^a, H. Bittard^{a,b},
A. Thiery-Vuillemin^{b,d,e}, F. Kleinclauss^{a,*,b,e}

^a Service d'urologie et transplantation rénale, CHRU de Besançon, 3, boulevard A.-Fleming, 25003 Besançon, France

^b Université de Franche-Comté, 25000 Besançon, France

^c Service d'urologie, CHI de Haute-Saône, 25000 Vesoul, France

^d Service d'oncologie médicale, CHRU de Besançon, 25000 Besançon, France

^e Inserm UMR 1098, 25000 Besançon, France

Reçu le 25 août 2013 ; accepté le 6 mars 2014

Disponible sur Internet le 16 avril 2014

MOTS CLÉS

Cancer de prostate ;
Prostatectomie
totale ;
Grade de Gleason 5 ;
Survie

Résumé

But. – Analyser l'impact de l'existence de grade 5 de Gleason sur l'agressivité tumorale anatomopathologique et sur la survie sans récurrence des patients.

Patients. – Trois-cent soixante-douze prostatectomies ont été réalisées entre 1999 et 2011 au sein de notre institution pour adénocarcinome prostatique localisé. Nous avons examiné l'existence du grade 5 sur la pièce opératoire afin de déterminer la fiabilité des biopsies prostatiques dans le diagnostic du grade 5 et l'association du grade 5 avec d'autres facteurs histopronostiques. La survie sans récurrence a été analysée selon l'existence de grade 5 dans la pièce définitive.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : francois.kleinclauss@univ-fcomte.fr (F. Kleinclauss).

Résultats. – Au total, l'ensemble des données histologiques et de survie sans récurrence était disponible pour 321 patients qui ont été inclus dans l'étude. Soixante-huit avaient du grade 5 de Gleason (contingent majoritaire ou troisième contingent minoritaire) sur la pièce définitive alors que 253 n'en avaient pas. Le grade 5, rarement diagnostiqué sur les biopsies (sensibilité = 26,47 %) était corrélé de manière indépendante avec le franchissement capsulaire (OR = 2,1 ; CI 95 [1,1–3,9]), l'envahissement des vésicules séminales (OR = 3,8 ; CI 95 [1,7–7,8]) et les marges positives (OR = 2,0 ; CI 95 [1,1–3,6]). La survie globale était identique dans les deux groupes, mais la survie sans récurrence biologique était statistiquement moindre en existence de grade 5 (HR = 3,7 ; CI 95 [1,8–7,6]). La survie sans récurrence n'était pas différente que ce grade 5 soit prédominant ou en troisième contingent minoritaire (HR = 1,01 ; CI 95 [0,3–2,8]). En analyse multivariée, le grade 5 était un facteur de risque indépendant de récurrence biologique ($p = 0,005$) de même que l'envahissement des vésicules séminales ($p = 0,047$).

Conclusion. – L'existence de grade 5 dans la pièce opératoire, quel que soit son pourcentage, était un facteur de mauvais pronostic associé à une agressivité tumorale accrue et à une moindre survie sans récurrence.

Niveau de preuve. – 5.

© 2014 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS

Oncological outcomes;
Prostate cancer;
Radical prostatectomy;
Gleason pattern 5;
Adverse pathological factors

Summary

Objectives. – To analyze the impact of the existence of Gleason grade 5 on the adverse pathology and biochemical recurrence-free survival of patients.

Patients. – Three hundred and seventy-two prostatectomies were performed between 1999 and 2011 in our institution for localised prostate adenocarcinoma. We examined the existence of grade 5 of the specimen to determine the reliability of prostate biopsies in the diagnosis of grade 5 and the association of grade 5 with other histoprognostic factors. Biochemical recurrence-free survival was analyzed according to the presence of grade 5 in the final specimen.

Results. – In total, all histological data and biochemical recurrence-free survival were available for 321 patients who were included in the study. Sixty-eight had Gleason grade 5 (majority or third minority pattern) on the specimen while 253 had not. Grade 5, rarely diagnosed on biopsy (sensitivity = 26.47%) was correlated independently with the extracapsular extension (OR = 2.1; CI 95 [1.1–3.9]), the seminal vesicle invasion (OR = 3.8; CI 95 [1.7–8.7]) and positive surgical margins (OR = 2.0; CI 95 [1.1–3.6]). Overall survival was similar in both groups but the biochemical recurrence-free survival was statistically lower in the presence of grade 5 (HR = 3.7; CI 95 [1.8–7.6]). Biochemical recurrence-free survival was not different than grade 5 is predominant or third minority pattern (HR = 1.01; CI 95 [0.3–2.8]). On multivariate analysis, grade 5 was an independent risk factor for biochemical recurrence ($P = 0.005$) as well as seminal vesicle invasion ($P = 0.047$).

Conclusion. – The existence of grade 5 in the surgical specimen whatever the percentage was a poor prognostic factor associated with increased tumor aggressiveness and reduced biochemical recurrence-free survival.

Level of evidence. – 5.

© 2014 Published by Elsevier Masson SAS.

Introduction

En France, le cancer de prostate est le cancer le plus fréquent chez l'homme avec 71 000 nouveaux cas par an en 2011. Le pronostic au moment du diagnostic dépend de plusieurs facteurs. Parmi eux, le score de Gleason s'est avéré fiable et reproductible pour prédire le risque de récurrence biologique et la survie après traitement curateur d'un cancer prostatique localisé. Dans sa première version de 1974, le score de Gleason correspondait à la somme des deux grades les plus fréquents [1]. Le grade est défini par l'architecture des glandes prostatiques observées au microscope à faible

grossissement et noté de 1 à 5 selon sa ressemblance au tissu prostatique sain, le grade 5 étant le plus indifférencié. Cependant, Arora et al. [2] ont rapporté qu'un très grand nombre de pièces de prostatectomie contenaient plusieurs foyers d'adénocarcinome et que le score de Gleason des foyers individuels n'était pas corrélé avec le score global. Face à cette hétérogénéité, en 2005, la conférence de consensus de l'International Society of Urological Pathology (ISUP) a révisé le score de Gleason [3]. Le score de Gleason biopsique est devenu la somme du grade le plus fréquent et du plus grave. Le score de Gleason des pièces de prostatectomie totale (PT) correspond à la somme des deux grades les

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3824177>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3824177>

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