



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# L'adénomectomie selon Millin à l'heure de l'énucléation laser : résultats d'une série de 240 cas



Millin adenomectomy in the era of laser enucleation: Results of a contemporary series of 240 consecutive cases

**P.E. Briant\***, R. Navarro, X. Matillon, A.C. Coste, E. Adam, D. Champetier, P. Perrin, A. Ruffion, M. Devonec

*Service d'urologie, GH Lyon-Sud, hospices civils de Lyon, Claude-Bernard université Lyon-1, 69495 Pierre-Bénite cedex, France*

Reçu le 17 septembre 2013 ; accepté le 29 septembre 2013  
Disponible sur Internet le 29 octobre 2013

## MOTS CLÉS

Hypertrophie bénigne de la prostate ;  
Millin ;  
Adénomectomie sus-pubienne ;  
Énucléation laser ;  
Laparoscopie

## Résumé

**Introduction.** – Des nouvelles techniques sont proposées pour le traitement chirurgical de l'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP) : l'énucléation laser et l'adénomectomie par laparoscopie. Le but de cette étude rétrospective était la comparaison des résultats de la technique d'adénomectomie selon Millin réalisée dans des conditions d'environnement médical contemporain aux résultats publiés avec les nouvelles techniques d'énucléation laser ou d'adénomectomie par laparoscopie.

**Patients et méthodes.** – Deux cent quarante cas consécutifs d'adénomectomie réalisés selon la technique de Millin entre janvier 2004 et décembre 2008 ont été analysés. Chaque patient était évalué en préopératoire par un score IPSS, un score de qualité de vie (SQV), un débit maximum (Q<sub>max</sub>), un résidu post-mictionnel (RPM), un volume prostatique total (VPT) mesuré par échographie endo-rectale. La durée opératoire, le poids de la pièce d'adénomectomie, le volume des pertes sanguines peropératoires, le taux de transfusion sanguine, la durée de sondage, la durée de séjour, les complications postopératoires immédiates ont été également rapportées selon la classification de Clavien. Chaque patient était revu en consultation à 3 mois puis était reconvoqué en 2012. Lors de chacun des deux contrôles, un score IPSS, un SQV, une débitmétrie, un résidu post-mictionnel étaient réalisés. Les résultats étaient comparés à ceux de la littérature concernant l'adénomectomie réalisée par voie ouverte ou par les nouvelles techniques chirurgicales.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [pierreelobriant@yahoo.fr](mailto:pierreelobriant@yahoo.fr) (P.E. Briant).

**Résultats.** — L'âge moyen était de 69 ans, le volume prostatique total préopératoire moyen 111 cc, le poids moyen de la pièce d'adénomectomie 82 gr, les pertes sanguines peropératoires moyennes 246 mL, le taux de transfusion 6%, la durée moyenne de l'intervention 88 min, la durée moyenne de sondage 3,8 jours, et la durée moyenne de séjour (DMS) 5,6 jours. Les résultats fonctionnels à 3 mois mettaient en évidence une baisse du score IPSS de 25 à 5 points et du score de qualité de vie de 5 à 0,7 points, une augmentation du Qmax de 6,5 à 22 mL/sec, une baisse du RPM de 115 à 7,5 mL. Selon la classification classique ou de Clavien utilisée, le taux de complications précoces variait de 36% à 49%. Aucune complication de Clavien de Grade 4 ou 5 n'était observée. Les résultats à long terme chez 137 (57%) patients avec un âge moyen de 80 ans, revus avec un recul moyen de 5 ans, mettaient en évidence, un score IPSS variant de 2,5 à 6,6 points, un score de gêne de 0 à 1,2, un Qmax de 13 à 23 mL/sec, un RPM de 0 à 25 mL.

**Conclusion.** — Le manque d'exhaustivité des résultats et l'absence d'utilisation de la classification de Clavien rendait délicate la comparaison des résultats des différentes techniques. La motivation d'une équipe en faveur d'une technique représentait un biais difficile à éviter, même par la réalisation d'une étude randomisée comparant deux techniques. L'adénomectomie selon Millin était encore à ce jour la référence pour l'évaluation des nouvelles techniques chirurgicales dans le traitement des HBP de gros volume.

**Niveau de preuve.** — 5.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Benign prostatic hypertrophy;  
Millin operation;  
Suprapubic adenomectomy;  
Laser enucleation;  
Laparoscopy

## Summary

**Introduction.** — New techniques have been proposed for the surgical treatment of benign prostatic hypertrophy (BPH): laser enucleation and laparoscopic adenomectomy. The objective of this retrospective study was the comparison of the results of Millin adenomectomy realized under contemporary medical conditions, with the results of laser enucleation and laparoscopic adenomectomy.

**Method.** — Two hundred and forty consecutive Millin adenomectomy cases performed between January 2004 and December 2008 were analyzed. Patient evaluation before operation consisted in IPSS score, quality of life score, maximum flow rate (Qmax), post-void residual volume (PRV), total prostate volume (TPV) performed under trans-rectal ultrasound. Operation duration, adenoma weight, blood loss during operation, transfusion rate, duration of Foley catheterization, duration of hospital stay, and immediate postoperative complications according to Clavien classification were reported. Each patient was systematically controlled at 3 months and was invited by mail for a second control in 2012. Each of the two outpatient controls consisted in the realization of an IPSS, quality of life score, Qmax and PRV. Our results were compared to contemporary results published concerning open adenomectomy and new techniques of adenomectomy.

**Results.** — Mean age was 69 years, TPV before operation 111cc, adenomectomy specimen weight 82 gr, blood loss during operation 246 mL, transfusion rate 6%, operation duration 88 min, Foley catheterization duration 3.8 days, mean hospital stay 5.6 days. Clinical results at 3 months were: IPSS decrease from 25 to 5 points, quality of life score decrease from 5 to 0.7 points, Qmax increase from 6.5 to 22 mL/sec, PRV decrease from 115 to 7.5 mL. According to the use of either the classical classification or of Clavien classification, the rate of early complications varied respectively from 36 to 49%. No Clavien grade 4 or 5 complication was observed. Long-term results in 137 (57%) of the patients with a mean age of 80 years, 5 years medial control (4; 8) after adenomectomy showed an IPSS varying from 2.5 to 6.6 points according to follow-up length, quality of life score varying from 0 to 1.2 points, Qmax varying from 13 to 23 mL/sec, PRV varying from 0 to 25 mL.

**Conclusion.** — The lack of exhaustivity of the results and the absence of use of Clavien classification rendered difficult any comparison between the different techniques. Urologist motivation in favor of a given technique represented a bias difficult to bypass, even with the realization of a randomized study comparing two techniques. Today, Millin operation still represented the gold standard for the evaluation of new techniques in the surgical treatment of large volume BPH.

**Level of evidence.** — 5.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3824292>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3824292>

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