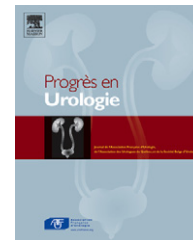




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Néphrectomie partielle par chirurgie conventionnelle : définir les critères de la chirurgie mini-invasive[☆]

Open partial nephrectomy: Standard of minimal invasive surgery

J.-C. Dezael^{a,*}, R. Briffaux^a, G. Fromont^b,
C. Pirès^a, B. Doré^a, J. Irani^a

^a Service d'urologie, CHU de Poitiers, 2, rue de La-Milétrie, 86000 Poitiers, France

^b Service d'anatomopathologie du CHU de Poitiers, 2, rue de La-Milétrie, 86000 Poitiers, France

Reçu le 23 juin 2011 ; accepté le 20 juillet 2011

Disponible sur Internet le 22 septembre 2011

MOTS CLÉS

Cancer du rein ;
Néphrectomie
partielle ;
Complications

Résumé

Objectif. – La néphrectomie partielle est reconnue actuellement comme le traitement de référence des tumeurs de moins de 7 cm. Les résultats carcinologiques sont comparables à ceux obtenus par la néphrectomie totale tout en préservant le capital néphronique. Le but de notre travail était de décrire notre expérience de la néphrectomie partielle par chirurgie conventionnelle et de rechercher des facteurs prédictifs de complications, de progression et de décès.

Patients et méthodes. – Les néphrectomies partielles réalisées dans notre service par voie ouverte de juin 1996 à décembre 2008 ont été revues rétrospectivement. Les caractéristiques démographiques, celles des tumeurs, les complications périopératoires et le devenir des patients étaient relevés. Les facteurs associés aux complications et à la survie ont été recherchés par des modèles de régression.

Résultats. – Parmi les 96 patients inclus (âge moyen 61,4 ans $\pm$ 12,8), 13 étaient en insuffisance rénale préopératoire (créatininémie 120 à 212 μ mol/L). La taille moyenne des tumeurs était de 32 mm ($\pm$ 13,9) et 57 (79,2 %) correspondaient à des carcinomes du rein à cellules claires. Le taux de complication périopératoire global était de 26 %, incluant 8,3 % de complications hémorragiques et 3,1 % de complications urinaires. Aucune des variables analysées n'était significativement associée à la survenue de complication périopératoire. Avec un recul moyen de deux ans et neuf mois ($\pm$ 28 mois), huit patients (11,1 %) ont eu une récurrence tumorale.

[☆] Niveau de preuve : 5.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : dezael.jence@neuf.fr (J.-C. Dezael).

KEYWORDS

Kidney cancer;
Partial nephrectomy;
Complications

Le caractère multifocal des tumeurs ainsi que les complications périopératoires étaient associés au risque de récurrence. Trois patients avaient des marges positives sur carcinome rénal et ont été surveillés sans signe de progression jusqu'à la date de point (recul de 71, 42 et 12 mois de suivi).

Conclusion. — Notre étude unicentrique rétrospective de la néphrectomie partielle pour tumeur rénale a mis en évidence des résultats carcinologiques à moyen terme similaires à ceux rapportés dans la néphrectomie totale avec l'avantage de la conservation néphronique. Les résultats des études faites par chirurgie conventionnelle telle celle que nous rapportons devraient constituer une référence pour la chirurgie laparoscopique.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Objective. — Partial nephrectomy is now recognized as the standard treatment for tumors less than 7 cm. The oncological results are comparable to those obtained by total nephrectomy, while preserving kidney function. Our objective was to describe our experience and research factors associated with complications, recurrence and death.

Patients and methods. — Partial nephrectomy performed in our center by June 1996 to December 2008 were reviewed retrospectively. Demographic and tumors characteristics, postoperative complications and patient outcomes were identified. Factors associated with complications and survival were investigated by regression tests.

Results. — Of the 96 patients enrolled (mean age 61.4 years $\pm$ 12.8), 13 had renal insufficiency (serum creatinine 120 to 212 μ mol/L). The mean tumor size was 32 mm ($\pm$ 13.9) and 57 (79.2%) corresponded to clear cell carcinoma. The overall rate of postoperative complications was 26%, including 8.3% of hemorrhagic complications and 3.1% of urinary complications. None of the analyzed variables were associated with the occurrence of complications. With a mean of 2 years and 9 months follow-up ($\pm$ 28 months), eight patients (11.1%) had tumor recurrence. Multifocal tumors as well as postoperative complications were associated with risk of recurrence. Three patients with positive tumor margins were monitored with no evidence of progression (with 71, 42 and 12 months of follow-up).

Conclusion. — Our single-center retrospective study of partial nephrectomy for renal tumor showed medium-term oncological results similar to those reported in the total nephrectomy with the advantage of nephron preservation. The results of studies by conventional surgery such as that we report should be a benchmark for laparoscopic surgery.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le cancer du rein représente 2% des cancers de l'adulte et son incidence est en augmentation constante dans les pays développés notamment du fait du développement des techniques d'imagerie et de l'accroissement du nombre d'examens morphologiques.

La découverte d'un nombre croissant de petites tumeurs du rein et l'amélioration des techniques chirurgicales ont permis le développement de la chirurgie partielle rénale. Le dogme de la néphrectomie totale élargie telle qu'elle a été décrite par Robson et al. en 1969 est aujourd'hui scientifiquement dépassé [1].

Les nombreuses études publiées à ce jour sont en faveur de la chirurgie conservatrice rénale sur les plans carcinologiques et fonctionnels [2]. Des études récentes ont mis en évidence que la fonction rénale à long terme des patients opérés par néphrectomie partielle était meilleure que celle des patients traités par néphrectomie élargie [3,4]. De plus, il a été mis en évidence un impact positif de la chirurgie conservatrice sur la qualité de vie [5].

L'ensemble des grandes séries rétrospectives de la littérature n'a pas mis en évidence de différence significative en

termes de survie spécifique et survie sans récurrence entre la chirurgie conservatrice et radicale pour les tumeurs localisées du rein de moins de 4 cm [6,7]. Des études récentes ont même eu de bons résultats carcinologiques pour des tumeurs de plus de 4 cm tendant à élargir les indications actuelles de néphrectomie partielle à des tumeurs de plus de 4 cm [7,8]. Ainsi, la chirurgie rénale conservatrice par voie ouverte est devenue le traitement de référence pour la prise en charge des tumeurs rénales de stade T1.

Depuis 2004, le comité de cancérologie de l'association française d'urologie a inscrit dans ses recommandations le principe de la néphrectomie partielle pour les tumeurs rénales de moins de 4 cm et exophytiques [2]. Les recommandations en onco-urologie de 2010 étendent les indications de néphrectomie partielle à toutes les tumeurs T1 [9].

Récemment, la voie d'abord laparoscopique simple ou assistée par robot a été adoptée par plusieurs équipes [10,11].

Depuis 1996, la chirurgie conservatrice rénale est réalisée dans notre service de manière régulière pour la prise en charge des tumeurs rénales. Nous rapportons dans cette étude rétrospective nos résultats à court et

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3825409>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3825409>

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