




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Comment se comparent néphrectomies partielles et élargies pour le traitement des carcinomes papillaires pT1aN0M0? Étude comparative rétrospective de 277 cas[☆]

How radical nephrectomy compares to partial nephrectomy for the treatment of pT1a papillary renal cell carcinomas?

P. Bigot^{a,b}, J.-C. Bernhard^c, M. Crepel^a, K. Bensalah^a,
A.-R. Azzouzi^b, A. de la Taille^d, L. Salomon^d,
J. Tostain^e, V. Ficarra^f, A.-J. Pantuck^g,
A.-S. Belldegrun^g, A. Méjean^h, J.-M. Ferrière^c,
C. Pfisterⁱ, B. Albouyⁱ, M. Colombel^j, L. Zini^k,
A. Villers^k, F. Montorsi^l, S. Shariat^m,
N. Rioux-Leclercqⁿ, J.-J. Patard^{a,*}

^a UMR 60-61 CNRS, service d'urologie, CHU de Rennes, université Rennes 1, 2, rue Henri-Le-Guilloux, 35033 Rennes, France

^b Service d'urologie, CHU d'Angers, université d'Angers, 4, rue Larrey, 49933 Angers, France

^c Service d'urologie, CHU de Bordeaux, hôpital Pellegrin, université Bordeaux-2, Victor-Segalen, place Amélie-Raba-Léon, 33076 Bordeaux, France

^d Service d'urologie, hôpital Henri-Mondor, 51, avenue du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 94010 Créteil, France

^e Service d'urologie-andrologie, CHU de Saint-Étienne, université Jean-Monnet, 34, rue Francis-Baulier, 42023 Saint-Étienne cedex 2, France

^f Département of Oncological and Surgical Sciences, Urology Clinic, University of Padua, Monoblocco Ospedaliero-IV Floor, Via Giustiniani 2, 35128 Padua, Italie

^g Department of Urology, David Geffen School of Medicine, University of California at Los Angeles, Los Angeles California, 90095-1738 USA

^h Service d'urologie, hôpital Necker, université René-Descartes, 69, rue Saint-Martin, 75004 Paris, France

ⁱ Service d'urologie, CHU de Rouen, 1, rue de Germont, 76038 Rouen cedex, France

^j Service d'urologie, CHU de Lyon, 5, place d'Arsonval, 69437 Lyon cedex 03, France

[☆] Niveau de preuve : 4.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jean-jacques.patard@univ-rennes1.fr (J.-J. Patard).

^k Service d'urologie, hôpital Huriez, CHU de Lille, 59037 Lille cedex, France

^l Department of Urology, Vita-Salute San Raffaele University, I-20132 Milano, Italy

^m Division of Urology, Sidney Kimmel Center for Prostate and Urologic Cancer, 1275 York Avenue, Box 27, New York, NY 10065, United States

ⁿ Service d'anatomopathologie, CHU de Rennes, université Rennes 1, 2, rue Henri-Le-Guilloux, 35033 Rennes, France

Reçu le 27 octobre 2009 ; accepté le 19 janvier 2010

Disponible sur Internet le 29 mars 2010

MOTS CLÉS

Cancer du rein ;
Néphrectomie
partielle ;
Carcinome
tubulopapillaire

Résumé

Introduction. — La néphrectomie partielle (NP) chez les patients atteints de carcinomes rénaux tubulopapillaires (CRTP) a été controversée en raison du risque potentiellement plus élevé de multifocalité et donc théoriquement accru de récurrence. L'objectif de cette étude a été de comparer les résultats oncologiques de la NP et de la néphrectomie élargie (NE) pour un CRTP. **Patients et méthodes.** — Nous avons sélectionné rétrospectivement 277 patients atteints de CRTP classés pT1aN0-x M0 à partir d'une base de données issue de 12 centres. Nous avons comparé les caractéristiques clinico-pathologiques des patients traités par NE et par NP par des tests de χ^2 et de Student. Les survies ont été analysées par la méthode de Kaplan Meier.

Résultats. — Les groupes étaient composés de 186 patients traités par NP et de 91 patients par NE. Le stade TNM était fixé et les deux groupes étaient d'âge et de grade de Fuhrman comparables. Très peu d'événements survenaient dans les deux groupes : deux récurrences locales étaient observées dans le groupe NP (1,07%), trois patients étaient décédés par cancer dans le groupe NP (1,6%) et cinq dans le groupe traité par NE (5,4%). Les probabilités de survie pour la NP et la NE étaient comparables à un et cinq ans (98% vs 100% et 98% vs 97%). Les courbes de survie spécifique étaient superposables pour les deux groupes (*log rank test*, $p=0,25$).

Conclusion. — Les performances de la NP et de la NE ont été identiques pour le contrôle oncologique des CRTP classés pT1aN0-x M0.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Renal cell carcinoma;
Nephron-sparing
surgery;
Papillary carcinoma

Summary

Purpose. — Our objective was to compare oncologic results of nephron sparing surgery (NSS) versus radical nephrectomy (RN) in T1aN0-x M0 papillary renal cell carcinoma (PRCC).

Patients and methods. — We retrospectively reviewed 277 patients treated for a pT1aN0M0 PRCC selected from an academic database from 12 centres. We compared the clinico-pathological features by using Chi-square and Student statistical analyses. Survival analyses using Kaplan-Meier and Log-rank models were performed.

Results. — The two groups were composed by 186 patients treated by NSS and 91 by RN. The TNM stage was fixed and the two groups were, in terms of age and Fuhrman grade, comparable. Median age at diagnosis was 59 years (27–85). Median tumor size was 2.7 cm (0.4–4). The average follow-up was 49 months (1–246). Very few events arose in both groups: two local recurrences were observed in the NSS group (1.07%), three patients died of cancer in the NSS treated group (1.6%) and five in the RN treated group (5.5%). The five and 10 cancer-specific survival rate were comparable in the two groups (98% vs. 100% and 98% vs. 97%). The specific survival curves were perfectly similar for both groups (*log rank test*, $p=0.25$).

Conclusion. — NSS is equivalent to RN as far as oncologic control of pT1aN0M0 PRCC is concerned.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

En Europe, l'incidence et la mortalité spécifique du carcinome rénal à cellules conventionnelles étaient en 2006 de 63 300 nouveaux cas et de 26 400 décès [1]. Cette incidence est en augmentation essentiellement en raison de la découverte de plus en plus fréquente de petites masses rénales du

fait des progrès de l'imagerie [2]. Pour ce type de tumeurs, corticales inférieures à 4 cm, la néphrectomie partielle (NP) permet un contrôle oncologique identique à la néphrectomie élargie (NE) tout en préservant la fonction rénale [3]. Son indication tend même à s'étendre aux tumeurs rénales de plus de 4 cm dès lors qu'elles sont techniquement extirpables [4]. La NP dans les tumeurs du rein classées

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3827145>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3827145>

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