



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Facteurs prédictifs de complications des ponctions transpariétales thoraciques

Predictive factors of complications during CT-guided transthoracic biopsy

C. Fontaine-Delaruelle^{a,*,b}, P.-J. Souquet^{a,c},
D. Gamondes^d, E. Pradat^e, A. de Leusse^f,
G.R. Ferretti^{g,h,i}, S. Couraud^{a,c}

^a Service de pneumologie aiguë spécialisée et oncologie thoracique, hospices civils de Lyon, centre hospitalier Lyon Sud, 165, chemin du Grand-Revoyet, 69495 Pierre-Bénite, France

^b Faculté de médecine Lyon Sud, université Lyon 1, 69600 Oullins, France

^c EMR 3738, ciblage thérapeutique en oncologie, faculté de médecine Lyon Sud, université Lyon 1, 69600 Oullins, France

^d Service d'imagerie, hospices civils de Lyon, centre hospitalier Louis-Pradel, 69500 Bron, France

^e DiM, centre hospitalier Lyon Sud, 69495 Pierre-Bénite, France

^f Service d'imagerie, hospices civils de Lyon, centre hospitalier Lyon Sud, 69495 Pierre-Bénite, France

^g Clinique universitaire de radiologie et imagerie médicale, centre hospitalier universitaire Grenoble, 38043 Grenoble, France

^h Université Grenoble Alpes, 38000 Grenoble, France

ⁱ Inserm U 823, institut A.-Bonniot, 38700 la Tronche, France

MOTS CLÉS

Biopsie guidée par imagerie ;
Tomodensitométrie ;
Thorax ;
Pneumothorax ;
Hémoptysie

Résumé

Introduction. — La ponction transpariétale (PTP) scanoguidée est un acte fréquemment utilisé pour obtenir le diagnostic de lésions intrathoraciques, en particulier en oncologie. L'objectif de cette étude est de décrire les complications et leurs facteurs de risque au sein d'une large cohorte rétrospective multicentrique.

Méthode. — Les dossiers des PTP réalisées entre 2006 et 2012 dans 3 centres ont été revus. Une analyse statistique multivariée par régression logistique binaire a été utilisée pour rechercher les facteurs prédictifs de survenue de complication.

Résultats. — Neuf cents soixante-dix PTP ont été réalisées. Au moins une complication est survenue dans 34 % des cas (dont 6 % de complications sévères). Il s'agissait majoritairement de pneumothorax (29 % dont 4 % drainés) et d'hémoptysies (5 %). Le seul facteur prédictif

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Clara.fontaine-delaruelle@chu-lyon.fr (C. Fontaine-Delaruelle).

significatif de complications était la petite taille de la lésion cible (*adjusted odd ratio* [AOR] [1 mm de lésion] = 0,984 ; IC 95 % [0,976–0,992] ; $p < 0,001$). Ce facteur prédictif était également retrouvé pour la survenue de complication sévère (AOR = 0,982 ; [0,965–0,999] ; $p = 0,037$), le risque de pneumothorax (AOR = 0,987 ; [0,978–0,995] ; $p = 0,002$) et le risque d'hémoptysies (AOR = 0,973 ; [0,951–0,997] ; $p = 0,024$).

Conclusion. – Environ le tiers des PTP se compliquent mais les complications sévères ne concernent que 6 % des gestes. Une lésion de petite taille est un facteur de risque de complication.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Image-guided biopsy;
Computed
Tomography;
Thorax;
Pneumothorax;
Hemoptysis

Summary

Introduction. – CT-guided transthoracic core-needle biopsy (TTNB) is frequently used for the diagnosis of lung nodules. The aim of this study is to describe TTNBs' complications and to investigate predictive factors of complications.

Methods. – All consecutive TTNBs performed in three centers between 2006 and 2012 were included. Binary logistic regression was used for multivariate analysis.

Results. – Overall, 970 TTNBs were performed in 929 patients. The complication rate was 34% (life-threatening complication in 6%). The most frequent complications were pneumothorax (29% included 4% which required chest-tube) and hemoptysis (5%). The mortality rate was 0.1% ($n = 1$). In multivariate analysis, predictive factor for a complication was small target size (AOR = 0.984; 95% CI [0.976–0.992]; $P < 0.001$). This predictive factor was also found for occurrence of life-threatening complication (AOR = 0.982; [0.965–0.999]; $P = 0.037$), of pneumothorax (AOR = 0.987; [0.978–0.995]; $P = 0.002$) and of hemoptysis (AOR = 0.973; [0.951–0.997]; $P = 0.024$).

Conclusion. – One complication occurred in one-third of TTNBs. The proportion of life-threatening complication was 6%. A small lesion size was predictive of complication occurrence.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'amélioration de la résolution des scanners actuels conduisent de plus en plus fréquemment à la découverte fortuite de nodules asymptomatiques et isolés [1–3]. La gestion de ces nodules fait désormais partie intégrante du quotidien des pneumologues. L'analyse histologique du tissu est une étape essentielle pour porter un diagnostic précis de ces lésions. Il existe différentes méthodes pour obtenir un échantillon de tissu pulmonaire : la fibroscopie bronchique souple (éventuellement couplée à l'écho-endoscopie ou aux systèmes de navigation assistés), la biopsie chirurgicale (par thoracotomie ou thoracoscopie) et les ponctions transpariétales (PTP). Le diagnostic des pathologies thoraciques peut également être réalisé par l'exploration médiastinale (PTP, médiastinoscopie, ponction transbronchique) [4–6].

Les PTP sont fréquemment utilisées, en particulier pour les lésions périphériques non accessibles à la fibroscopie bronchique, en raison de leur disponibilité, de leurs bonnes performances diagnostiques (sensibilité de 90 % et spécificité de 97 %) et de leur bonne tolérance [7]. Le terme PTP regroupe en réalité deux entités : la ponction-biopsie thoracique qui permet d'obtenir un prélèvement histologique et la cytoponction qui ne permet d'obtenir uniquement qu'un échantillon cytologique. Les performances diagnostiques de ces deux techniques semblent comparables

pour le diagnostic de pathologie maligne. En revanche, les ponctions-biopsies permettent d'augmenter la rentabilité des recherches de mutations somatiques dans le tissu tumoral et d'obtenir un diagnostic spécifique pour les pathologies bénignes [5,8,9]. De plus, le taux de complication des ponctions-biopsies thoraciques n'est pas rapporté comme étant plus important que celui des cytoponctions [8]. La ponction-biopsie thoracique doit donc dorénavant être considérée comme la technique de référence.

Malgré le recours fréquent aux PTP, il n'existe que peu d'études qui se sont intéressées spécifiquement aux complications et aux facteurs prédictifs de ces complications [8,10–14]. L'objectif de notre étude est de décrire les complications des PTP et les facteurs prédictifs de celles-ci au sein d'une large cohorte multicentrique française.

Patients et méthode

Population

Il s'agit d'une étude rétrospective multicentrique. Les dossiers de l'ensemble des PTP réalisées dans trois centres hospitalo-universitaires : centre hospitalier Lyon Sud (Lyon), hôpital Louis-Pradel (Lyon) et centre

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5674449>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5674449>

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