



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



REVUE DE LA LITTÉRATURE

Analyse des taux de succès des urétroplasties pour sténoses de l'urètre bulbaire chez l'homme adulte : revue systématique de la littérature



Analysis of success rates of urethroplasty for adult male bulbar urethral stricture: A systematic review

E. Robine^{a,*}, J. Rigaud^a, F. Luyckx^b, Q.-C. Le Clerc^a,
F.-X. Madec^a, O. Bouchot^a, J. Branchereau^a

^a Service d'urologie, Hotel Dieu, CHU de Nantes, 1, place Alexis-Ricordeau, 44000 Nantes, France

^b Service urologie, CHD les Oudairies, boulevard Stéphane-Moreau, 85925 la Roche-sur-Yon, France

Reçu le 6 juillet 2016 ; accepté le 8 décembre 2016
Disponible sur Internet le 20 janvier 2017

MOTS CLÉS

Sténose urétrale ;
Urétroplastie ;
Excision-
anastomose ;
Grefe

Résumé

Contexte. — Les sténoses de l'urètre chez l'homme adulte sont des pathologies invalidantes pour lesquelles les urétrotomies endoscopiques, les dilatations urétrales présentent un fort taux de récurrence.

Objectif. — Une revue de la littérature a été réalisée afin d'évaluer les résultats à distance des urétroplasties comme traitement de ces sténoses urétrales.

Sources documentaires. — Une revue systématique de la base de donnée MEDLINE entre 2004 et 2015 a été effectuée selon la méthodologie PRISMA. Les mots clés recherchés ont été : *urethroplasty, urethral reconstruction, onlay, graft, urethral stricture*. Les critères d'inclusion étaient : articles originaux publiés en anglais ou en français, les études rétrospectives devaient avoir un recul minimum de 24 mois.

Résultats. — Sur les 891 articles, 20 publications ont été retenues. Seules 3 étaient prospectives. Les taux de succès sont évalués entre 69,7 et 98,8 % pour les excisions-anastomoses pour

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : robineedouard@gmail.com (E. Robine).

des sténoses mesurant entre 1 et 3,5 cm, 60 à 96,9 % pour les anastomoses augmentées en traitement des sténoses mesurant entre 4,2 et 4,7 cm et, entre 75 à 89,8 % pour les urétroplasties avec greffons pour les rétrécissements entre 2,6 et 4,36 cm. Au total, 19/20 séries ont utilisé un greffon de muqueuse buccale.

Conclusion. – Le taux de réussite des urétroplasties pour sténoses de l'urètre bulbaire est élevé lorsque la technique est adaptée à la longueur de la sténose.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Urethral stricture;
Urethroplasty;
Anastomotic urethroplasty;
Onlay;
Graft

Summary Male urethral stricture disease is prevalent and has an important impact on quality of life. Direct visual urethrotomy and dilatations have high rates of recurrence.

Objectives. – The aim of this review of literature was to evaluate the success rates of different techniques of urethroplasty for strictures of the bulbar urethra.

Methods. – We performed a systematic review of the MEDLINE literature from 2004 to 2015 following the PRISMA's statement recommendations. Key words were: urethroplasty, urethral reconstruction, onlay, graft, urethral stricture. Inclusion criteria were original articles describing the results of urethroplasty for bulbar urethral stricture in an adult male population. A minimum follow-up of 24 months was required.

Results. – From 891 articles of the literature, 20 are studied in this review. Only 3 studies were prospective. The success rate of anastomotic urethroplasty varied from 68.7 to 98.8% for strictures from 1 to 3.5 cm, from 60 to 96.9% for augmented urethroplasty performed for strictures from 4.2 to 4.7 cm. Substitution urethroplasty with grafts presented from 75 to 89.8% of success for strictures from 2.6 and 4.36 cm. Overall, 19/20 studies used buccal mucosal graft.

Conclusion. – The success rate of urethroplasty for bulbar urethral stricture is high; the surgical technique should be adapted to the length of the stricture.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La sténose de l'urètre est une pathologie fréquente et invalidante. Ces rétrécissements urétraux sont le plus souvent traitées par dilatation ou urétrotomies endoscopiques [1] alors que le taux de récurrence à long terme après ces interventions n'est pas négligeable : 61 à 68 % pour les urétrotomies, 88 % pour les dilatations urétrales [2,3]. Ces rétrécissements sont difficiles à prendre en charge de par leur caractère récidivant. La stratégie optimale serait de réaliser une urétrotomie ou une dilatation urétrale en première intention et de proposer une urétroplastie dès la première récurrence, surtout chez les sujets jeunes [4]. Ces urétroplasties sont pourtant rarement réalisées [5] sachant que de multiples techniques ont été décrites en fonction de la longueur, de la localisation pénienne ou bulbaire de la sténose.

L'objectif de cette revue de la littérature a été d'évaluer le taux de succès des différentes urétroplasties réalisées pour sténose de l'urètre bulbaire chez l'homme adulte.

Matériel et méthodes

Cette revue a été réalisée selon la méthode PRISMA par un lecteur [6]. Les articles ont été sélectionnés à travers la

base de donnée électronique Medline à l'aide du moteur de recherche Pubmed, en ne retenant que les articles publiés entre janvier 2004 et juillet 2015.

Les filtres sélectionnés étaient : articles publiés en anglais ou en français, avec résumé, essais cliniques, revues, publiés dans les dix dernières années, hommes, adultes, humains.

Critères d'inclusion

Les termes suivant « *urethroplasty OR urethral reconstruction OR onlay OR graft AND urethral stricture* » devaient être dans le titre ou le résumé de l'article.

Seules les études traitant exclusivement de sténoses de l'urètre bulbaire ont été retenues. Toutes les techniques chirurgicales d'urétroplastie étaient éligibles.

La population étudiée devait être des hommes adultes présentant une sténose urétrale à l'exclusion des hypospadias, des sténoses d'anastomose vésico-urétrale. Les récurrences de sténoses pouvant apparaître tardivement, mais survenant le plus souvent dans les deux ans postopératoires, les études rétrospectives devaient avoir un recul minimum de 24 mois et une série de cinquante patients, les études prospectives devaient avoir inclus au moins 30 patients.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683146>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683146>

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