



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Résultats de la néphrectomie partielle pour les tumeurs de plus de 7 cm : comparaison avec la néphrectomie élargie



Partial nephrectomy vs. radical nephrectomy for tumor > 7 cm

A. Chebbi^a, T. Benoit^b, A. Giwerc^a, M. Roumigué^b,
A. Aublé^a, N. Doumerc^b, M. Soulié^b, C. Pfister^a,
J.B. Beauval^b, F.X. Nouhaud^{a,*}

^a Service d'urologie, CHU de Rouen, 1, rue de Germont, 76031 Rouen cedex, France

^b Service d'urologie, CHU de Toulouse-Rangueil, 1, avenue du Professeur-Jean-Poulhes, 31400 Toulouse, France

Reçu le 17 juillet 2016 ; accepté le 8 décembre 2016

Disponible sur Internet le 1 février 2017

MOTS CLÉS

Néphrectomie partielle ;
Néphrectomie élargie ;
Morbidity périopératoires ;
Survie ;
Taille tumorale

Résumé

Introduction. – L'intérêt de la néphrectomie partielle (NP) a été démontré pour les tumeurs du rein de moins de 7 cm, en faisant le traitement de référence de ces lésions. À l'inverse, peu d'études existent concernant la NP pour les tumeurs T2. L'objectif de cette étude était d'évaluer les résultats de la NP pour le traitement des tumeurs du rein > 7 cm.

Matériels et méthodes. – Une étude rétrospective bicentrique était réalisée incluant 170 patients traités par NP (32) ou par NE (138) pour une tumeur cT2 entre 2004 et 2014. Les caractéristiques clinico-biologiques des patients (notamment : fonction rénale, complications périopératoires) ainsi que les données de survie étaient comparées entre les 2 groupes.

Résultats. – L'âge médian était de 59,5 ans, et le suivi médian de 47 mois. Il y avait plus de tumeurs cT2b traitées par NE (34,1 % vs 12,5 %, $p=0,01$). La diminution de la clairance de la créatinine postopératoire immédiate était supérieure pour le groupe NE (–24,3 mL/min vs –16,8 ; $p=0,04$). Cette différence n'était plus significative à la date des dernières

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : fx.nouhaud@hotmail.fr (F.X. Nouhaud).

nouvelles. Les complications périopératoires étaient plus fréquentes dans le groupe NP (50,0 % vs 18,1 % ; $p=0,008$), et plus sévères (Clavien ≥ 3 : 18,7 % vs 5,1 % ; $p=0,01$). Aucune différence n'était retrouvée concernant la survie globale. Les marges chirurgicales positives étaient plus fréquentes dans le groupe NP (9,1 % vs 0,85 % ; $p=0,01$).

Conclusion. – Nos résultats suggéraient la faisabilité de la NP pour les tumeurs rénales > 7 cm, au prix cependant d'une morbidité supérieure, imposant de sélectionner attentivement les patients pouvant bénéficier de cette indication.

Niveau de preuve. – 4.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Partial nephrectomy;
Radical nephrectomy;
Surgical morbidity;
Survival;
Tumor size

Summary

Introduction. – The usefulness of partial nephrectomy (PN) has been demonstrated for the treatment of renal tumor < 7 cm and it is now the standard treatment for such lesions. However, few studies are available regarding tumors \geq T2. The objective of this study was to assess PN results for the treatment of renal tumors > 7 cm.

Materials and methods. – A retrospective two-center study was performed, including 170 patients treated. Thirty-two patients underwent PN and 138 radical nephrectomy (RN) for renal cT2 tumors between 2004 and 2014. The biological and clinical characteristics including perioperative morbidity as well as the survival rate were compared between these 2 groups.

Results. – The median age was 59.5 years and the median follow-up was 47 months. More cT2b tumors were treated through RN (34.1% vs. 12.5%, $P=0.01$). The postoperative decrease in creatinine clearance was higher for the RN group (–24.3 mL/min vs. –16.8; $P=0.04$). This difference was no longer significant at last follow-up. Perioperative complications were more frequent in the PN group (50.0% vs. 18.1%; $P=0.008$), and more severe (Clavien ≥ 3 18.7% vs. 5.1%, $P=0.01$). No difference was found regarding the overall survival. Surgical margins were more frequent in the PN group (9.1% vs. 0.85%; $P=0.01$).

Conclusion. – Our results suggested the feasibility of PN for renal tumors > 7 cm, involving however a higher perioperative complication risk. Cautious patient selection appeared to be required for the indication of PN for large tumors.

Level of evidence. – 4.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La néphrectomie partielle (NP) représente le traitement de référence des tumeurs du rein de moins de 7 cm, et elle est recommandée pour les tumeurs plus volumineuses lorsqu'elle est techniquement faisable [1]. Cependant pour les tumeurs de plus de 7 cm, les données concernant les résultats de la chirurgie conservatrice sont plus rares. Plusieurs études avaient néanmoins rapporté la faisabilité de la NP pour ces lésions de grande taille [2–6]. Ces études étaient en revanche pour la plupart réalisées sur des populations de patients traités par NP, et les données comparant les résultats de la NP au traitement de référence qui est la NE sont plus rares. Parmi elles, Kopp et al. avaient rapporté des données intéressantes avec des résultats carcinologiques identiques tout en permettant une meilleure conservation de la fonction rénale [7,8]. L'intérêt de la préservation du capital néphronique dans le traitement des tumeurs rénales

avait été rapporté par plusieurs séries prospectives avec une meilleure fonction rénale, une diminution du risque d'évènements cardiovasculaires et une meilleure survie globale en faveur de la chirurgie conservatrice [9,10]. Ces données ont été à l'origine de l'augmentation du nombre de NP réalisées chaque année pour des tumeurs de plus en plus volumineuses. Cependant, ces études portaient sur des tumeurs mesurant entre 4 et 7 cm. Il apparaît nécessaire d'étudier les résultats de la NP vs NE pour les tumeurs de plus de 7 cm afin de déterminer si cet impact favorable de la NP persiste pour les tumeurs les plus volumineuses. En effet, Eggener et al. avaient mis en évidence que l'altération de la fonction rénale était proportionnelle à la taille de parenchyme rénal retiré, et que celui-ci augmentait significativement avec la taille tumorale [11]. L'objectif de notre étude était de comparer les résultats de la NP à ceux de la NE pour le traitement des tumeurs de plus de 7 cm.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683149>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683149>

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