



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Résultats anatomopathologiques après prostatectomie totale pour cancer chez des patients éligibles à une surveillance active : apport de l'IRM multiparamétrique dans la décision de traitement

Pathology findings after radical prostatectomy for prostate cancer in patients eligible for active surveillance: Contribution of multiparametric MRI to treatment decision

A. Martin-Malburet^{a,*}, G. Marcq^a, X. Leroy^b,
P. Guiffart^a, J.-C. Fantoni^a, V. Flamand^a,
A. Villers^a, P. Puech^c, A. Ouzzane^a

^a Service d'urologie, hôpital Claude Huriez, CHRU Lille, rue Michel Polonovski, 59000 Lille, France

^b Service d'anatomopathologie, CHRU Lille, 59800 Lille, France

^c Service d'uro-radiologie, hôpital Claude Huriez, CHRU Lille, 59800 Lille, France

Reçu le 24 septembre 2017 ; accepté le 28 mars 2018

MOTS CLÉS

Cancer de la prostate ;
IRM multiparamétrique ;
Biopsies ciblées ;
Tumeur significative

Résumé

Objectifs. – Evaluer, chez les patients présentant un cancer de prostate potentiellement éligible à une surveillance active (SA), l'apport de l'IRM multiparamétrique pour prédire la présence de cancer significatif sur pièce de prostatectomie totale (PT).

Méthodes. – Étude rétrospective de 77 patients potentiellement éligibles à une SA pour un cancer de prostate localisé (PSA \leq 15 ng/mL, stade \leq T2a, Gleason \leq 6, \leq 3 biopsies positives et une longueur tumorale maximale \leq 5 mm) et traités par PT entre 01/2008 et 08/2015.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : a.martinmalburet@gmail.com (A. Martin-Malburet).

Tous les patients ont eu une IRM (avec score de Likert de 1 à 5) et des biopsies systématiques ± ciblées. Les facteurs prédictifs de la présence de cancer significatif sur les pièces de PT (Gleason ≥ 7 et/ou diamètre tumoral maximal > 10 mm) étaient évalués par une régression logistique.

Résultats. – L'âge médian était de 61 ans et le PSA médian de 6,7 ng/mL. Au total, 49 (64 %) patients présentaient une IRM positive (score ≥ 3). Un cancer significatif sur pièce opératoire était retrouvé chez 45 (58 %) patients (69 % avec une IRM positive vs 39 % avec une IRM négative). En analyse multivariée, une IRM positive était un facteur prédictif de la présence d'un cancer significatif sur pièce (OR = 3,0 ; IC95 % [1,01–88] ; $p = 0,04$), tout comme l'âge (OR = 1,17 ; IC95 % [1,05–1,31] ; $p = 0,004$) et la PSAD (OR = 1,10 ; IC95 % [1,01–1,20] ; $p = 0,02$).

Conclusion. – Notre étude a montré que l'IRM est un examen utile pour sélectionner les patients éligibles à une SA même en cas de doute après réalisation de biopsies comprenant des biopsies ciblées. Après validation par d'autres études, cet examen pourrait constituer un critère à part entière en vue d'une inclusion en SA.

Niveau de preuve. – 4.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Prostate cancer;
Multiparametric MRI;
Targeted biopsies;
Significant tumor

Summary

Objectives. – To analyze, in patients with prostate cancer (PC) potentially eligible for active surveillance (AS), whether multiparametric-MRI (mp-MRI) predicts presence of clinically significant cancer on radical prostatectomy (RP) specimen.

Methods. – We identified 77 men with PC eligible for AS (PSA ≤ 15 ng/mL, stage $\leq T2a$, Gleason score ≤ 6 , up to 3 positive cores, maximal cancer core length ≤ 5 mm) who underwent RP between 01/2008 and 08/2015. All patients had prebiopsy mp-MRI followed by systematic ± targeted biopsies. For each patient, the likelihood of the presence of cancer on mp-MRI was assigned using Likert scale (1 to 5). The predictive factors for the presence of significant cancer on RP specimen (Gleason score ≥ 7 and/or tumoral maximal diameter > 10 mm) were evaluated using logistic regression.

Results. – Median age was 61 and median PSA was 6.7 ng/mL. Overall, 49 (64%) patients had a positive mp-MRI (score ≥ 3). Clinically significant cancer on RP specimen was found in 45 (58%) patients (69% in MRI-positive patients vs 39% in MRI-negative patients). In multivariate analysis, a positive MRI was a predictive factor for the presence of significant cancer on the surgical specimen (OR = 3.0; CI95% [1.01–8.88]; $P = 0.04$), as was age (OR = 1.17; CI95% [1.05–1.31]; $P = 0.004$) and PSAD (OR = 1.10; CI95% [1.01–1.20]; $P = 0.02$).

Conclusion. – Mp-MRI is a useful exam for selecting patients eligible for AS even if the situation remains unclear after prostate biopsies including targeted biopsies. Upon confirmation by further studies, mp-MRI should be considered as an independent criterion before entering an AS program.

Level of evidence. – 4.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le dépistage par dosage sérique de l'antigène spécifique de prostate (PSA) a démontré une réduction de la mortalité spécifique par cancer de prostate (CaP). Cependant, il s'associe à un sur-diagnostic et un sur-traitement de cancers non significatifs [1]. Pour réduire le risque de sur-traitement, la surveillance active (SA) est maintenant une stratégie thérapeutique à part entière dans le CaP localisé à faible risque de progression [2]. La plupart des protocoles de SA combinent des critères cliniques (stade clinique, taux de PSA) et les résultats de biopsies systématiques (score

de Gleason, nombre de carottes positives et longueur/taux d'envahissement de la carotte) [3]. Mais environ 20 à 30 % des patients en SA sont reclassifiés au cours du suivi. Ces événements apparaissent généralement au cours des 2 premières années suggérant une sous-estimation initiale de la maladie plutôt qu'une progression [4]. Ceci s'explique par l'imprécision des protocoles de biopsies standard basées sur les biopsies systématiques. Dans la zone périphérique, la méconnaissance de la localisation des lésions tumorales provoque une sous-estimation de la taille et du grade des cancers significatifs (la biopsie ne ciblant pas les tumeurs dans leur grand axe). Dans les régions antérieures où se

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8766636>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8766636>

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