

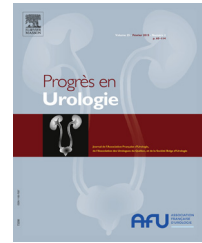


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



LITERATURE REVIEW

Ileal conduit vs orthotopic neobladder: Which one offers the best health-related quality of life in patients undergoing radical cystectomy? A systematic review of literature and meta-analysis

Bricker vs néovessie de substitution : laquelle offre la meilleure qualité de vie après cystectomie radicale? Une revue systématique de littérature et méta-analyse

I. Ziouziou^{a,*}, J. Irani^b, J.T. Wei^c, T. Karmouni^a,
K. El Khader^a, A. Koutani^a, A. Iben Attia Andaloussi^a

^a Service d'urologie B, faculté de médecine et pharmacie de Rabat, université Mohamed-V, CHU Ibn-Sina, Rabat, Maroc

^b Service d'urologie, CHU de Bicêtre, 78, rue du Général Leclerc, 94270 Le Kremlin-Bicêtre, France

^c Department of urology, university of Michigan, Ann Arbor, Michigan, USA

Received 4 October 2017; accepted 10 February 2018

KEYWORDS

Ileal conduit;
Orthotopic
neobladder;
Bladder cancer index;

Summary

Introduction. — Orthotopic neobladder (ONB) and ileal conduit (IC) are the most commonly practiced techniques of urinary diversion (UD) after radical cystectomy (RC) in bladder cancer patients. Data in the literature is still discordant regarding which UD technique offers the best HR-QoL.

* Corresponding author.

E-mail addresses: imadziouziou@hotmail.com (I. Ziouziou), jacques.irani@aphp.fr (J. Irani), jtwei@med.umich.edu (J.T. Wei), karmouni_tariq@yahoo.fr (T. Karmouni), khalid.elkhader@gmail.com (K. El Khader), abdelkoutani@yahoo.fr (A. Koutani), aibenattia@hotmail.fr (A. Iben Attia Andaloussi).

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2018.02.001>

1166-7087/© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Quality of life;
Radical cystectomy;
Systematic review;
Meta-analysis

Objective. – The objective was to compare HR-QoL in patients undergoing ONB and IC after RC, through a systematic review of the literature and meta-analysis.

Material and methods. – We performed a literature search of PubMed, ScienceDirect, CochraneLibrary and ClinicalTrials.Gov in September 2017 according to the Cochrane Handbook and the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. The studies were evaluated according to the "Oxford Center for Evidence-Based Medicine" criteria. The outcome measures evaluated were subdomains' scores of Bladder Cancer Index BCI: urinary function (UF), urinary bother (UB), bowel function (BF), bowel bother (BB), sexual function (SF) and sexual bother (SB). Continuous outcomes were compared using weighted means differences, with 95% confidence intervals. The presence of publication bias was examined by funnel plots.

Results. – Four studies met the inclusion criteria. The pooled results demonstrated better UF and UB scores in IC patients: differences were -18.17 (95% CI: -27.49 , -8.84 , $P=0.0001$) and -3.72 (95% CI: -6.66 , -0.79 , $P=0.01$) respectively. There was no significant difference between IC and ONB patients in terms of BF and BB. SF was significantly better in ONB patients: the difference was 12.7 (95% CI, 6.32 , 19.08 , $P<0.0001$). However no significant difference was observed regarding SB.

Conclusion. – This meta-analysis of non-randomized studies demonstrated a better HR-QoL in urinary outcomes in IC patients compared with ONB patients.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

MOTS CLÉS

Bricker ;
Néovessie de
substitution ;
Bladder cancer
index ;
Qualité de vie ;
Cystectomie
radicale ;
Revue systématique ;
Méta-analyse

Résumé

Introduction. – La néo-vessie de substitution (NVS) et le Bricker (B) sont les techniques de dérivation urinaire (DU) les plus fréquemment utilisées après cystectomie radicale (CR) chez les patients atteints de cancer de la vessie. Jusqu'à présent, les données de la littérature sont discordantes en ce qui concerne la technique de DU offrant la meilleure qualité de vie (QdV).

Objectif. – L'objectif était de comparer la QdV chez les patients opérés d'une NVS et B après RC, par le biais d'une revue systématique de la littérature avec méta-analyse.

Matériel et méthodes. – Nous avons effectué une revue de la littérature dans les bases de données: PubMed, ScienceDirect, Cochrane Library et ClinicalTrials.Gov en septembre 2017 selon les recommandations du « *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* » et « *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* » (PRISMA). Les études ont été évaluées selon les critères « *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine* ». Les critères de jugement ont été les scores des sous-domaines du questionnaire « *Bladder Cancer Index* » (BCI) : fonction urinaire (FU), gêne urinaire (GU), fonction digestive (FD), gêne digestive (GD), fonction sexuelle (FS) et gêne sexuelle (GS). Les variables continues ont été comparées en utilisant les différences pondérées des moyennes, avec des intervalles de confiance à 95 %. La présence de biais de publication a été examinée par les graphiques de type « *funnel plots* ».

Résultats. – Quatre études répondaient aux critères d'inclusion. Les résultats combinés ont démontré des meilleurs scores de FU et de GU chez les patients ayant eu un Bricker: les différences étaient de $-18,17$ (IC 95 % : $-27,49$, $-8,84$, $p=0,0001$) et $-3,72$ (IC 95 % : $-6,66$, $-0,79$, $p=0,01$) respectivement. Il n'y avait pas de différence significative en termes de FD et GD. La FS était significativement meilleure chez les patients NVS : la différence était de $12,7$ (IC à 95 %, $6,32$, $19,08$, $p<0,0001$). Cependant, il n'y avait pas de différence significative en matière de GS.

Conclusion. – Cette méta-analyse d'études non randomisées a démontré une meilleure QdV en termes des résultats fonctionnels urinaires chez les patients opérés d'un Bricker comparativement aux patients NVS.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8766665>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8766665>

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