



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Le délai entre biopsies de prostate et prostatectomie radicale influence-t-il le risque de récurrence ?

Does the delay from prostate biopsy to radical prostatectomy influence the risk of biochemical recurrence?

M.E. Meunier^a, Y. Neuzillet^{a,*,b},
C. Radulescu^c, C. Cherbonnier^c, J.-M. Hervé^a,
M. Rouanne^{a,b}, V. Molinié^d, T. Lebreton^{a,b}

^a Service d'urologie et de transplantation rénale, hôpital Foch, 92151 Suresnes, France

^b UFR des sciences de la santé Simone-Veil, université de Versailles–Saint-Quentin-en-Yvelines, 40, rue Worth, 92150 Suresnes, France

^c Service d'anatomopathologie, hôpital Foch, 92151 Suresnes, France

^d Service d'anatomopathologie, centre hospitalier de Martinique, 93232 Le Lamentin, France

Reçu le 29 août 2017 ; accepté le 15 mai 2018

MOTS CLÉS

Cancer de prostate ;
Délai chirurgical ;
Récidive biochimique

Résumé

Introduction. — L'influence de l'allongement du délai entre les biopsies de prostate et le traitement par prostatectomie radicale pour les patients présentant un cancer de prostate localisé est controversé. L'objectif de cette étude était d'établir un délai limite entre biopsies de prostate et prostatectomie radicale au-delà duquel les risques d'*upgrading* et de récurrence biochimique seraient majorés.

Matériel et méthode. — Entre janvier 2013 et janvier 2017, une analyse rétrospective des données cliniques, biologiques et histologiques de 513 patients ayant eu une prostatectomie radicale pour cancer de prostate localisé a été effectuée dans un centre unique. Le critère de jugement principal était l'évaluation du risque de récurrence biochimique par la différence entre les scores post-biopsies USCF-CAPRA et post-chirurgical CAPRA-S. Le critère de jugement secondaire était l'évaluation de l'*upgrading* par la différence entre le score de Gleason sur biopsies et sur pièce opératoire. Les risques de récurrence biochimique et d'*upgrading* ont été

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : y.neuzillet@hopital-foch.org (Y. Neuzillet).

KEYWORDS

Prostate cancer;
Surgical delay;
Biochemical
recurrence

comparés par test de Student en fonction de différents délais entre biopsies prostatiques et prostatectomie radicale. Les délais les plus courts pour lesquels une différence significative était retrouvée ont été rapportés.

Résultats. — Dans cette étude, 513 patients ont été inclus. L'âge médian au moment de la biopsie était de 65 ans (IQR : 60–69). Le PSA médian pré-opératoire était de 7,30 ng/mL (IQR : 5,60–9,94). Le délai médian entre les biopsies et la chirurgie était de 108 jours (IQR : 86–141). Pour la cohorte entière, le risque de récurrence biochimique après prostatectomie radicale était significativement plus élevé au-delà d'un seuil de 90 jours ($p=0,039$). Aucun seuil n'a été retrouvé pour les patients Gleason 6(3+3). Un seuil de 90 jours a été retrouvé pour les patients Gleason 7(3+4) ($p=0,038$). Les patients Gleason ≥ 8 présentaient plus d'upgrading au-delà d'un seuil de 60 jours ($p=0,040$).

Conclusion. — Notre étude a montré qu'au-delà d'un délai de 3 mois, le risque de récurrence biochimique après prostatectomie radicale était significativement plus élevé pour les cancers de prostate localisés. Ce délai semblait pouvoir être allongé chez les patients à faible risque, alors qu'il paraissait devoir être conservé pour les risques intermédiaires, et réduit à 2 mois pour les risques élevés.

Niveau de preuve. — 4.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Introduction. — The influence of the delay between prostate biopsy and radical prostatectomy for patients with localized prostate cancer is controversial. The objective of this study was to establish a time limit between prostate biopsy and radical prostatectomy beyond which the risks of upgrading and biochemical recurrence (BCR) are increased.

Material and methods. — Between January 2013 and January 2017, a retrospective analysis of the clinical, biological and histological data of 513 patients treated with radical prostatectomy for localized prostate cancer was performed in a single center. The primary endpoint was the assessment of the risk of BCR by the difference between post-biopsy USCF-CAPRA and post-surgical CAPRA-S scores. The secondary endpoint was the evaluation of the upgrading by the difference between the Gleason score on biopsy and on surgical specimen. The risks of BCR and upgrading were compared by Student test according to different delays between prostate biopsy and radical prostatectomy. The shortest delays for which a significant difference was found were reported.

Results. — In this study, 513 patients were included. The median age at the time of the biopsy was 65 years (IQR: 60–69). The median preoperative PSA was 7.30 ng/mL (IQR: 5.60–9.94). The median time between biopsy and surgery was 108 days (IQR: 86–141). For the entire cohort, the risk of BCR was significantly higher above a threshold of 90 days ($P=0.039$). No threshold was found for Gleason 6(3+3) patients. A 90-day threshold was found for Gleason 7(3+4) patients ($P=0.038$). Gleason patients ≥ 8 had more upgrading beyond a 60-day threshold ($P=0.040$).

Conclusion. — Our study showed that after a 3 months delay, the risk of BCR was significantly higher for localized prostate cancer. It seemed possible to extend this period for low-risk patients, whereas it seemed necessary to keep it for intermediate-risks and to reduce it to 2 months for high-risks.

Level of evidence. — 4.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'utilisation du PSA lors du dépistage du cancer de prostate est en augmentation ces 20 dernières années, induisant un diagnostic à un stade plus précoce de la maladie [1].

Pour les patients présentant un cancer de prostate de stade localisé, le traitement par prostatectomie radicale a montré un bénéfice par rapport au *watchful waiting* et à la

surveillance active, en terme de survie sans métastase et de survie sans progression [2–4], mais aussi probablement en terme de survie spécifique et de survie globale, notamment chez les < 65 ans [2].

Chez ces patients le délai entre les biopsies de prostate et le traitement chirurgical par prostatectomie radicale peut largement varier. En effet, différents facteurs peuvent influencer ce délai : l'existence de plusieurs modalités

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8958269>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8958269>

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