

Le bilan morphologique pré-opératoire peut-il remplacer l'exploration chirurgicale dans la prise en charge curative des métastases hépatiques des cancers colorectaux ?

Titre(s) : Le bilan morphologique pré-opératoire peut-il remplacer l'exploration chirurgicale dans la prise en charge curative des métastases hépatiques des cancers colorectaux ? [Texte imprimé] / Nicolas Bourilhon ; sous la direction de Guillaume Passot

Auteur(s) : Bourilhon, Nicolas (1984-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Passot, Guillaume (1981-....) (Directeur de thèse)
Université Claude Bernard Lyon - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2013

Description matérielle : 1 vol. (59 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 53-59

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine 2013 Lyon 1

Résumé ou extrait : Les progrès récents des moyens d'imagerie ont permis d'améliorer le dépistage des métastases hépatiques du cancer colorectal (MHCCR). L'objectif de l'étude était d'évaluer le taux de lésions découvertes en per opératoire et non repérables par l'imagerie pré-opératoire. L'objectif secondaire était de définir si les lésions découvertes en per-opératoire modifiaient la stratégie thérapeutique. Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique. Tous les patients pris en charge pour des MHCCR, ayant bénéficié dans le bilan pré-opératoire d'au moins une IRM hépatique et/ou d'une TDM datant de moins de 6 semaines, et explorés chirurgicalement par laparotomie avec échographie peropératoire (IOUS) ont été inclus. Entre janvier 2005 et juin 2013, 152 patients ont été pris charge, au cours de 182 procédures chirurgicales. Au total, 548 lésions ont été mises en évidence au cours de l'exploration chirurgicale. Le bilan per-opératoire a permis de découvrir 72 lésions (13,2%) non décrites sur le bilan préopératoire chez 36 patients (20%). Cinquante-huit lésions sous-capsulaires ont été découvertes par la palpation, mais seulement 8 lésions profondes par l'IOUS. La stratégie thérapeutique a été modifiée dans 19 cas (10,4%). Dans le cadre d'un traitement curatif de MHCCR, l'exploration chirurgicale par laparotomie permet de retrouver 13,2 % de lésions non visualisées par le bilan pré-opératoire et semble indispensable pour permettre un traitement complet. Les lésions découvertes sont le plus souvent de petite taille et sous capsulaires, et modifient rarement la stratégie chirurgicale

Sujet - Nom commun : Métastases hépatiques -- Thèses et écrits académiques
Cancer colorectal -- Thérapeutique -- Thèses et écrits académiques
Cancer colorectal -- Chirurgie -- Thèses et écrits académiques