

Cancers colorectaux avec métastases hépatiques synchrones

Type de contenu : Texte

Type de médiation : b

Type de support : Ressource dématérialisée

Titre(s) : Cancers colorectaux avec métastases hépatiques synchrones : intérêt d'une prise en charge laparoscopique exclusive / Guillaume Giral ; sous la direction de Gilles Manceau

Est une reproduction de : Cancers colorectaux avec métastases hépatiques synchrones intérêt d'une prise en charge laparoscopique exclusive Guillaume Giral 2017 1 vol. (102 f.)

Auteur(s) : Giral, Guillaume (1987-....)

Autre(s) auteur(s) : Manceau, Gilles
Université Paris Diderot - Paris 7 1970-2019
Université Paris Diderot - Paris 7 UFR de médecine

Editeur, producteur : 2017

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Colorectal cancers with synchronous hepatic metastases exclusive laparoscopic management interest eng

Note sur le titre et les responsabilités : Titre provenant de l'écran-titre

Note sur la description matérielle : L'impression du document génère 105 p.

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

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 88-99

Note de thèses et écrits académiques : Reproduction de Thèse d'exercice Médecine. Chirurgie générale Paris 7 2017
Reproduction de Mémoire de DES Chirurgie générale Paris7 2017

Résumé ou extrait : Contexte : la résection laparoscopique du cancer colorectal (CCR) a montré des avantages à court terme par rapport à la laparotomie avec une diminution de la consommation d'antalgiques, une reprise du transit et de l'alimentation orale plus rapides, et une diminution de la durée d'hospitalisation. Cette voie d'abord est encore en cours d'évaluation pour la résection des métastases hépatiques (MH). L'objectif de cette étude était d'évaluer l'impact de la laparoscopie sur les suites postopératoires chez les patients atteints de CCR avec MH synchrones (CCRMHS). Malades et méthodes : de 2011 à 2016, 44 patients consécutifs opérés à visée curative d'un CCRMHS ont été inclus. Les

patients opérés exclusivement par laparoscopie (Groupe 1, n=18) ont été comparés aux patients chez qui au moins une des interventions était réalisée par laparotomie (Groupe 2, n=26). L'objectif principal était la récupération postopératoire sur l'ensemble de la prise en charge (incluant la somme des durées d'hospitalisation (DH), des délais avant reprise de chimiothérapie (DRC) et des intervalles entre deux interventions (IDI). Résultats : le groupe 1 comprenait plus de femmes (61% vs. 31%, p=0,046). Il n'existait pas de différence concernant les autres données cliniques, les caractéristiques tumorales préopératoires et la stratégie chirurgicale (stratégie classique, combinée ou inversée). Les DH étaient diminuées dans le Groupe 1 (15j [7-33] vs. 22j [10-46], p=0,052), ainsi que les DRC (57j [36-162] vs. 91j [35-504], p=0,0049). Il n'existait pas de différence concernant les IDI (132j [51-503 vs. 179j [46-771], p=0,23) et la morbidité globale à 30j (56% vs. 54%, p=0,91), la morbidité chirurgicale (28% vs. 27%, p=0,95) et médicale (33% vs. 31%, p=0,86). Conclusion : les patients opérés exclusivement par laparoscopie pour CCRMHS semblent tirer un bénéfice en termes de récupération postopératoire par rapport à ceux opérés partiellement par laparoscopie. Ce bénéfice pourrait être associé à de meilleurs résultats à long terme.

Configuration requise : Nécessite un navigateur internet ; un lecteur de fichier PDF

Sujet - Nom commun : Cancer colorectal -- Chirurgie
Métastases hépatiques -- Chirurgie
Coelioscopie

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques

Adresse électronique et mode d'accès : https://www.gedissa.org/main/document/document.php?cidReq=BCSSA&id_session=0&gidReq=0&gradebook=0&origin=&action=download&id=425