

Déclaration de liens d'intérêts ANSM - programme de recherche de la plateforme d'épidémiologie PEPS.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.060>

CO-14

Faisabilité et résultats oncologiques des curages lombo-aortiques coelioscopiques pour masses résiduelles de tumeurs germinales non séminomateuses métastatiques



J. Malaterre^{1,*}, G. Baciarello², T. Filler³, V. Molinié¹, V. Duchatelle³, K. Fizazi², H. Baumert⁴

¹ CHU de la Martinique, Fort-de-France, Martinique

² Institut Gustave-Roussy, Villejuif, France

³ Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph, Paris, France

⁴ Hôpital Saint-Joseph, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : j.malaterre@gmail.com (J. Malaterre)

Objectifs Le cancer testiculaire est la première cause de cancer chez l'homme âgé de 20 à 34 ans. Les tumeurs germinales non séminomateuses métastatiques sont traitées par un curage lombo-aortique lorsqu'il persiste des masses résiduelles après chimiothérapie. L'abord coelioscopique s'associe à une réduction des complications per- et périopératoire. L'objectif de notre étude est d'étudier la faisabilité et les résultats oncologiques du curage lombo-aortique par voie coelioscopique.

Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective mono-opérateur de novembre 2000 à novembre 2017 portant sur une série de 107 patients. Les voies d'abords étaient coelioscopiques transpéritonéales et rétropéritonéales. Les curages étaient unilatéraux ou bilatéraux. Les tumeurs germinales séminomateuses ont été exclues de l'étude. L'ensemble des images radiologiques ont été relues. Parmi les patients, 73,5 % présentaient une tumeur germinale mixte. Les stades 2a, 2b, 2c représentaient respectivement 21,5 %, 28 %, 11,2 % des patients. Les stades 3 représentaient 24,3 % des patients. Les patients de pronostics bon, intermédiaire, mauvais représentaient respectivement 71,1 %, 15,9 %, 13 %. La taille médiane selon le grand axe de la masse résiduelle était de 30 mm [10–134].

Résultats La durée médiane de suivi était de 46,9 mois [1 ; 203]. Un abord transpéritonéale et rétropéritonéale était réalisé chez 31,7 % et 66,3 % des patients. Le curage était unilatérale dans 74,7 % des cas avec une durée opératoire médiane de 186 minutes [90–540] et bilatérale dans 25,2 % et une durée opératoire médiane de 254 minutes [138–489]. Le taux de conversion était de 6,5 %. Parmi les patients, 17,2 % ont présenté des complications postopératoires précoces. La durée médiane d'hospitalisation était de 4 jours [1 ; 26]. Des éjaculations antégrades étaient présentes chez 71,1 % des patients. Parmi les patients, 7,7 % ont présenté une récurrence tumorale, 2,8 % dans le *template*. L'intervalle de récurrence médian était de 9,5 mois [1–20]. Au terme du suivi 94,4 % des patients étaient considérés vivant sans maladie.

Conclusion Le curage lombo-aortique par voie coelioscopique, réalisé dans un centre expert, est une technique faisable offrant une faible morbidité et de très bons résultats oncologiques.

Déclaration de liens d'intérêts Source de financement/assistance rédactionnelle : cette étude a été financée par Astellas Pharma Inc. et Medivation LLC, une entreprise Pfizer, les co-développeurs de l'enzalutamide. Une assistance rédactionnelle et éditoriale a été apportée par Caitlin Wat.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.061>

CO-15

Tumeurs testiculaires de l'enfant : à propos de 12 cas



S. Sellami^{1,*}, S. Ammar¹, M. Fourati², M. Zouari¹, H. Zitouni¹, A. Ben abdallah¹, H. Ben Ameer³, M. Mhiri², M. Ben Dhaou¹, R. Mhiri²

¹ Département de chirurgie pédiatrique, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

² Ur17Es36, génomique des signalopathies au service de la médecine, faculté de médecine de Sfax, université de Sfax, Mesrs Tunisie, Sfax, Tunisie

³ Département d'urologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : sahlasellami89@gmail.com (S. Sellami)

Objectifs Les tumeurs testiculaires représentent 1 % des tumeurs solides chez les enfants. Le but de cette étude est de décrire les caractéristiques de ces tumeurs et leur évolution chez les enfants traités pour des tumeurs testiculaires.

Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective des dossiers des enfants âgés de moins de 14 ans traités pour une tumeur testiculaire dans notre région de 1990 à 2017.

Résultats Douze cas ont été recueillis l'âge moyen était 3,2 ans (8 étaient < 2 ans). Les circonstances de découverte étaient une augmentation du volume testiculaire indolore (10 cas), cryptorchidie (un cas) et fortuite (un cas). L'alpha-fœtoprotéine pratiquée chez 7 patients était élevée chez 4. L'échographie a montré une masse testiculaire dans tous les cas. Le traitement initial consistait en une orchidectomie inguinale (8 cas), scrotale (3 cas) et une énucléation (un cas). L'anatomopathologie a conclu à une tumeur du sac vitellin (6 cas), tératome (3 cas) et tumeur stromale (2 cas) et kyste épidi-dymaire (un cas), classée stade I dans 11 cas et stade IIb dans un cas. Quatre patients ont reçu une chimiothérapie adjuvante. L'évolution était simple chez 11 patients et un patient a présenté un nodule pulmonaire nécessitant une intervention chirurgicale avec évolution favorable.

Conclusion Une augmentation progressive du volume testiculaire devrait faire évoquer le diagnostic de tumeur testiculaire. Le type de tumeurs testiculaires chez les enfants pré-pubères diffère de celles après la puberté. Le pronostic est favorable.

Déclaration de liens d'intérêts Programme de recherche PEPS, ANSM.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.062>

CO-16

Lymphadénectomie rétropéritonéale robot-assistée dans la chirurgie des masses résiduelles après chimiothérapie : résultats oncologiques et fonctionnels



A.S. Bajjeot^{1,*}, M. Roumiguié², C. Chevreau³, L. Mourey³, C. Overs⁴, B. Delaunay¹, X. Gamé¹, M. Soulie², E. Huyghe⁵, M. Thoulouzan^{6,7}, J.B. Beauval⁸, N. Doumerc²

¹ CHU de Toulouse, Toulouse, France

² CHU Toulouse Rangueil, Toulouse, France

³ Oncopole, Toulouse, France

⁴ CHU de Grenoble, Grenoble, France

⁵ Département d'urologie, de transplantation rénale et d'andrologie, Toulouse, France

⁶ Département d'urologie, CHU Toulouse Rangueil, Toulouse, France

⁷ Clinique La Croix du Sud, Quint-Fonsegrives, France

⁸ Clinique La Croix du Sud, Toulouse, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : as.bajjeot@gmail.com (A.S. Bajjeot)