

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. Soulié², 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)

Objectifs Le cancer testiculaire est une pathologie dont le pronostic est étroitement lié à l'exérèse complète du tissu tumoral. La chirurgie des masses résiduelles (MR) après chimiothérapie est donc essentielle pour obtenir une rémission complète. Plusieurs voies d'abord sont possibles. Nous avons évalué les Résultats oncologiques et fonctionnels du curage rétro-péritonéal modifié robot-assisté pour MR dans le cancer testiculaire.

Méthodes Étude épidémiologique, monocentrique, rétrospective réalisée entre octobre 2013 et avril 2019. Les patients inclus présentaient des MR après chimiothérapie supérieures à 1 cm pour les tumeurs germinales non séminomateuses (TGNS) et de plus de 3 cm pour les séminomes (TGS). Deux approches ont été utilisées : le décubitus latéral avec *docking* latéral et plus récemment le décubitus dorsal avec positionnement du robot au niveau de la tête.

Les données préopératoires (âge, type et taille de la tumeur, chimiothérapie), peropératoires (durée, pertes sanguines, complications), postopératoires (complications, durée d'hospitalisation, mode éjaculatoire, survie sans récurrence à 2 ans, résultats anatomopathologiques) ont été recueillis.

Résultats Vingt-deux patients ont été inclus (13 TGNS, 1 TGS et 8 tumeurs mixtes), tous avaient reçu au moins 3 cycles de BEP. L'âge médian était de 35 ans [22–56]. Vingt interventions ont été réalisées en *docking* latéral et 2 en décubitus dorsal. Les données préopératoires sont présentées dans le [Tableau 1](#).

Les pertes sanguines médianes étaient de 50 cm³ [0–300]. La durée opératoire médiane était de 155 min [45–300]. La durée d'hospitalisation médiane était de 3 jours [2–5]. Aucune complication peropératoire n'a été rapportée. À noter, une 1 complication postopératoire Clavien 2. Le nombre médian de ganglions prélevés était de 8 [1–40]. Les résultats anatomopathologiques sont résumés dans le [Tableau 2](#). Un patient a récidivé précocement avec un suivi médian de 14 mois. Soixante-treize pour cent présentaient une éjaculation antégrade.

Conclusion La chirurgie des masses résiduelles après chimiothérapie par voie laparoscopique robot-assistée pour cancer testiculaire semble être une technique sûre et reproductible dans des centres experts chez des patients sélectionnés.

Le positionnement du patient en décubitus dorsal est en cours d'évaluation mais semble être une approche intéressante, des analyses comparatives seront réalisées une fois le nombre de patient inclus suffisant.

Tableau 1 Données préopératoires.

	Population totale n=22	Décubitus latéral n=20	Décubitus dorsal n=2
Age médian (années)	35 [22-56]	35 [22-56]	30 [23-37]
Type de tumeur (%)	- TGNS : 13/22 (59) - TGS : 1/22 (5) - Tumeur mixte : 8/22 (36)	- TGNS : 13/20 (65) - TGS : 1/20 (5) - Tumeur mixte : 6/20 (30)	- Tumeur mixte : 2/2 (100)
Taille médiane de la tumeur (mm)	20 [12-50]	20 [12-50]	32 [14-50]
Type de chimiothérapie (%)	- BEP : 19/22 (86) - BEP+ VIP : 2/22 (9) - BEP+ EP : 1/22 (5)	- BEP : 17/20 (85) - BEP+ VIP 2/20 (10) - BEP+ EP : 1/20 (5)	- BEP : 2/2 (100)

Tableau 2 Données per- et postopératoires.

	Population totale n=22	Décubitus latéral n=20	Décubitus dorsal n=2
Age médian (années)	35 [22-56]	35 [22-56]	30 [23-37]
Type de tumeur (%)	- TGNS : 13/22 (59) - TGS : 1/22 (5) - Tumeur mixte : 8/22 (36)	- TGNS : 13/20 (65) - TGS : 1/20 (5) - Tumeur mixte : 6/20 (30)	- Tumeur mixte : 2/2 (100)
Taille médiane de la tumeur (mm)	20 [12-50]	20 [12-50]	32 [14-50]
Type de chimiothérapie (%)	- BEP : 19/22 (86) - BEP+ VIP : 2/22 (9) - BEP+ EP : 1/22 (5)	- BEP : 17/20 (85) - BEP+ VIP 2/20 (10) - BEP+ EP : 1/20 (5)	- BEP : 2/2 (100)

Déclaration de liens d'intérêts Bourse AFU.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.063>

CO-17

Performance de l'analyse radiomique pour la prédiction du stade et du grade histologique des carcinomes urothéliaux du haut appareil urinaire



A. Goujon^{1,*}, A. Gasmi², Z. Khene², K. Bensalah², S. Shariat³, B. Peyronnet², O. Acosta³, R. De crevoisier⁴, R. Mathieu²

¹ CHU Pontchaillou, Rennes, France

² CHU, Rennes, France

³ Université de Vienne, Vienne, Autriche

⁴ Centre Eugène-Marquis, Rennes, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : goujon.anna@gmail.com (A. Goujon)

Objectifs L'analyse de texture peut être définie comme une analyse mathématique de la répartition spatial et de l'agencement des pixels en fonction de leur niveau de gris dans une matrice prédéfinie. L'objectif de cette étude était d'évaluer la performance de l'analyse de texture pour la prédiction du stade et du grade histologique des carcinomes urothéliaux du haut appareil.

Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective qui a analysé les données scannographiques et histologiques de patients opérés pour un carcinome urothélial du haut appareil par néphro-urétérectomie totale entre janvier 2015 et avril 2018.

Les patients étaient divisés en 2 groupes en fonction de du grade (bas vs. haut grade) et du stade histologique (T1 vs. ≥ T2). Après une délimitation manuelle de la tumeur, nous avons extrait 15 paramètres de textures correspondantes aux paramètres statistique du premier ordre et aux paramètres d'Harralick.

Résultats Cinquante et un patients ont été analysés. L'analyse radiomique montrait une association significative entre les paramètres de textures et les caractéristiques histologiques. Les paramètres de textures associés à une tumeur de haut grade étaient : angulation ($p=0,02$), la différence d'entropie ($p=0,02$) et l'entropie ($p=0,02$). Enfin, concernant le stade histologique nous avons identifié la variance ($p=0,0009$), et la corrélation ($p=0,03$) comme facteurs prédictifs indépendants d'une tumeur ≥ T2.

Conclusion Les données de cette étude préliminaire suggèrent que l'analyse radiomique semble être un outil d'imagerie quantitative intéressant pour la discrimination préopératoire du stade et du grade tumoral des carcinomes urothéliaux du haut appareil.

Déclaration de liens d'intérêts Bourse AFU.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.064>

CO-18

Signification pronostique de l'indice d'aire du muscle psoas dans les tumeurs des voies excrétrices



B. Benmohamed, K. Chaker*, A. Messaoudi, L. Obringer, M. Schneider, B. Gautier, S. Lopez, J. Jung
Service d'urologie, hôpitaux civils de Colmar, Colmar, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : kays.chaker@ch-colmar.fr (K. Chaker)

Objectifs La sarcopénie (ou diminution de la masse musculaire lombaire) a été associée dans de nombreuses tumeurs solides à un pronostic sombre. L'objectif de notre étude était de l'impact de l'indice d'aire du muscle psoas sur le devenir oncologique des patients traités par une néphro-urétérectomie totale (NUT) pour une tumeur des voies excrétrices supérieures (TVES).

Méthodes Nous avons mené une étude rétrospective entre 2012 et 2017 colligeant les patients ayant eu une NUT pour une TVES. Le calcul de la surface du muscle psoas a été effectué sur les coupes axiales passant par (L3) du scanner abdominal préopé-