



Fig. 1

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.086>

CO-40

Évaluation du système « 3D Navigo™ » pour la réalisation de biopsies prostatiques ciblées par fusion d'image

A. Magnier*, S. Chelly, P. Bigot, C. Nedelcu, M. Rousselet Chapeau, A. Azzouzi, S. Lebdaï
 CHU d'Angers, Angers, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : magnieralexandre@gmail.com (A. Magnier)

Objectifs Le système 3D Navigo™ permet la réalisation de biopsies de prostate ciblées (BPC) par fusion d'images échographie-IRM. L'objectif de cette étude était d'évaluer le taux de détection du cancer de prostate (CaP) cliniquement significatif (CSC) par BPC utilisant le système 3D Navigo™.

Méthodes Nous avons prospectivement inclus tous les patients ayant eu des BPC utilisant le système 3D Navigo™ entre juin 2014 et mai 2018 dans notre centre. Une IRM multiparamétrique (IRMmp) 3 Tesla était systématiquement réalisée au préalable. Les lectures des IRMmp et des histologies (biopsies et prostatectomies) ont été réalisées en simple aveugle. Un CSC était défini sur les biopsies par : un score ISUP ≥ 2 et/ou une longueur tumorale > 3 mm, et/ou une extension extra-prostatique et/ou ≥ 3 biopsies positives. Un CSC sur pièce de prostatectomie radicale (PR) était défini par : un score ISUP ≥ 2 et/ou un stade $\geq pT3$.

Résultats Au total, 317 patients ont eu des BPC. L'âge, le PSA et le volume prostatique médians étaient respectivement de 67 (51–84) ans, 7,62 (0,6–70) ng/mL, et 44,2 (12,1–221,7) mL. Des lésions PIRADS = 3, 4 et 5 étaient retrouvées chez respectivement 37, 157 et 100 patients.

Le nombre médian de carottes par patient était de 9, avec un taux médian de biopsies positives de 26 %. Un CaP était retrouvé chez 72,8 % des patients. Le taux de CSC était de 62,6 %. Une corrélation existait entre le score PIRADS et le taux de détection de CSC ($r = 0,4$, $p < 0,001$).

Il existait une forte corrélation entre les scores ISUP des BPC et des pièces opératoires des PR ($r = 0,608$, $p < 0,001$). Le taux de détection

des CSC par BPC était de 68,1 % en prenant pour référence les pièces de PR.

Conclusion Les BPC avec le système 3D Navigo™ permettent de détecter efficacement la présence d'un cancer de prostate chez 72 % des patients avec un taux de CSC de 86 %. Il existait 12 % CSC non identifiées par les BPC justifiant la réalisation de biopsies systématisées complémentaires.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.purol.2019.08.087>

CO-41

Intérêt des biopsies ciblées de prostate par rapport aux biopsies standards dans une cohorte de patients afro-caribéens

R. Eyraud*, S. Seddik, D. Boucaud-Maitre, G. Gourtaud, P. Blanchet, Y. Sadreux
 CHU Guadeloupe, Les Abîmes, Guadeloupe

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : remi.eyraud@chu-guadeloupe.fr (R. Eyraud)

Objectifs De nombreuses études ont démontré l'apport voire la supériorité des biopsies ciblées (BC) par fusion élastique dans la détection des cancers de prostate cliniquement significatifs. Nous avons voulu étudier l'intérêt des biopsies ciblées par rapport aux biopsies standards (BS) et à l'association des deux dans notre population de patients ayant une suspicion de cancer de prostate.

Méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique de 241 patients, aux antécédents biopsiques divers, ayant bénéficié à la fois de biopsies standards et de biopsies ciblées sur des lésions identifiées par IRM multiparamétrique de prostate (classification PIRADS version 2) avec un système de fusion élastique IRM-échographie entre février 2017 et novembre 2018. Le critère de jugement principal était le taux de cancers cliniquement significatifs (CS) entre les groupes BS, BC et la combinaison biopsies ciblées et standards. Les critères de jugement secondaires étaient le taux de détection de cancer de prostate et la longueur de carotte maximale positive.

Résultats La moyenne d'âge était de 66,9 années, le PSA et le volume prostatique moyens de 8,57 ng/mL et 59,6 cm³. Le taux de cancers CS était significativement supérieur dans le groupe biopsies ciblées + standards par rapport aux BS et aux BC, (85 [35 %] contre 71 [29,5 %] et contre 55 [22,8 %], $p < 0,001$). Il n'y avait pas de différence significative entre les groupes BC et BS ($p = 0,145$) (Tableaux 1 et 2). Les taux de détection de cancer de prostate étaient de 66 % contre 59,3 % et 42,3 % dans les groupes combiné, BS et BC respectivement, $p < 0,001$. La longueur de carotte positive maximale (5,6 mm \pm 3,7 versus 3,6 mm \pm 3,3 ; $p = 0,003$) est un facteur prédictif indépendant de CS sur les BC (OR = 1,16 ; IC : 1,02–1,34 ; $p = 0,025$).

Conclusion Cette étude de cohorte de patients Afro-caribéens ne retrouve pas de différence entre le groupe biopsies ciblées et le groupe biopsies standards pour la détection des cancers de prostate cliniquement significatifs. La combinaison biopsies ciblées et biopsies standards améliore ce taux de détection.