

PLACE DE LA CRYOTHERAPIE PARMIS LES TECHNIQUES D'ABLATION MINI-INVASIVES DANS LE TRAITEMENT DES TUMEURS RENALES ET MUSCULO-SQUELETTIQUES

N°63

Stiebert C¹., Tok R²., Wisniewski S¹., Buy X²., Beretz L¹., Gangi A².

¹Service pharmacie-stérilisation, Hôpital Hautepierre, 1 avenue Molière 67000 Strasbourg

²Service de radiologie, Pavillon Clovis Vincent, 1 place de l'hôpital, 67000 Strasbourg.

INTRODUCTION:

Depuis mai 2007, la cryothérapie guidée par scannographie est proposée aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg en alternative à l'exérèse chirurgicale des tumeurs rénales et musculo-squelettiques.

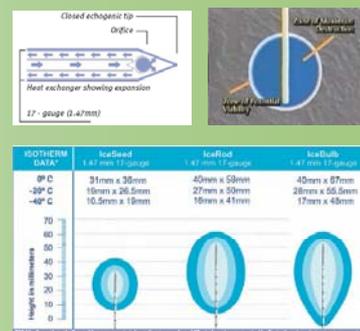
MATERIEL ET METHODE:

Les cryoablations ont été réalisées grâce à un appareil de nouvelle génération Galil Medical utilisant l'Argon et l'Hélium (Réf : FPRCH 8024), un thermocouple (Réf : FPRPR 3212) et des sondes de 17 Gauges:
- sondes « iceseed » (Réf : FPRPR 3220 et Réf : FPRPR 3221),
- sondes « icerod » (Réf : FPRPR 3223 et Réf : FPRPR 3224).

L'étude rétrospective repose sur l'analyse des dossiers des patients traités entre mai et décembre 2007 grâce à une fiche de recueil standardisée et validée reprenant âge et sexe du patient, nature et taille de la tumeur, type d'anesthésie, modalités de l'intervention, complications per- et postopératoire.

OBJECTIF:

L'objectif de ce travail est d'établir un premier bilan de la cryothérapie percutanée, en essayant de définir un profil des patients traités et de leurs pathologies, les dispositifs médicaux utilisés et les complications rencontrées.



Images extraites du site www.galil-medical.com

RESULTATS:

Vingt trois interventions guidées par scanographie, 11 ablations de tumeurs musculo-squelettiques (TMS) et 12 de tumeurs rénales (TR) ont été réalisées chez 21 patients (H : 15, F : 6) de 57,5 ans d'âge moyen (17-83 ans).

	Tumeurs osseuses	Tumeurs rénales	Total
Nbres de patient	10	11	21
Nbres d'intervention	11	12	23
Moyenne d'âge (années)	52,3 (extrêmes: 17-79)	62,3 (extrêmes: 39-83)	57,5
Sexe Ratio H/F	7/3	8/3	15/6
Type de tumeur (primaires/métastases)	5/6	11/1	16/7
Taille moyenne de la tumeur (cm)	4,5	3,4	3,9
Anesthésie générale	7	2	9
Nbres d'aiguilles	2	2	2
Nbres de congélation	≈ 3	≈ 3	≈ 3
Durée de la cryothérapie (min)	47,2	65,2	53,9
Complications peropératoires	une fracture lors de l'insertion du trocart osseux	0	/
Complications postopératoires	douleurs et oedèmes (parésie L4)	0	/

CONCLUSION-DISCUSSION:



- Complications limitées, précision d'ablation,
- Durée d'intervention < 2 heures,
- Hospitalisation en ambulatoire, anesthésie locale suffisante,
- Rétablissement accéléré / chirurgie



- Technique coûteuse, mal valorisée dans les tarifs des GHS, avec une moyenne des GHM valorisée à environ 3000 € et sans acte de cotation dédiée. Cotation par assimilation à l'acte HLNK001 « Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence » valorisé à 76,80 € alors qu'une sonde vaut environ 900 €HT.