

TOURS

14-15-16 Octobre
2014



24^{èmes}
Journées Nationales
sur les Dispositifs
Medicaux



EURO-PHARMAT
Métal Océan
TSA 80033
31039 TOULOUSE Cedex 9
Tel : 05 61 77 82 70
Fax : 05 61 77 82 04
e-mail : europe@metaloc.com

www.euro-pharmat.com

CHOIX DU TRAITEMENT: RECOMMANDATIONS 2014 COMITÉ LITHIASE DE L'AFU

Paul MERIA, Pierre CONORT

Objectifs de la prise en charge

- Définir le calcul (TDM), le patient ...
- Disposer du plateau technique
- Choisir en fonction des recommandations
- Informer le patient et adapter au cas par cas
- Prise en charge pluridisciplinaire (néphro-diét-uro) **ne pas traiter (sauf si complication urologique et/ou symptômes) sans avoir maîtriser la lithogenèse**
- Intégrer le traitement médical (et aussi la TME) dans la stratégie chirurgicale
- Analyser le calcul
- Prévenir la récurrence

Calculs rénaux

RECOMMANDATIONS POUR LA LEC (PATIENT INDEX)

La LEC est recommandée en première intention pour le traitement des calculs du rein de moins de 2 cm [25] (grade A).

Elle peut être indiquée en complément de la chirurgie percutanée en cas de fragments résiduels (grade D).

La fréquence optimale de tir recommandée est de 1 à 1,5 Hz car elle apportait dans les séries de patients le meilleur rapport efficacité/tolérance [26] (grade A).

Il est recommandé de limiter les indications de la LEC pour les calculs de densité supérieure à 1000 UH [26] (grade A).

Il n'est pas recommandé de réaliser une LEC sur des calculs caliciels asymptomatiques de moins de 5 mm [22,27–29] (grade A).

Il est recommandé de réaliser la séance de LEC avec un repérage itératif (radioscopie) ou en temps réel (échographie) [7,30] (grade A).

Chez l'enfant, le traitement de référence est la LEC compte tenu de la compliance urétérale [31].

Calculs rénaux

RECOMMANDATIONS POUR L'URÉTÉROSCOPIE SOUPLE

Il est recommandé d'utiliser un amplificateur de brillance et un fil guide de sécurité. L'utilisation d'une gaine d'accès urétérale est recommandée mais non systématique [45–47].

Il n'est pas recommandé de préparer systématiquement l'uretère par la pose d'une sonde JJ (grade C).

Pour les calculs de moins de 2 cm, l'URSS est une alternative à la LEC.

Pour les calculs de plus de 2 cm, l'URSS peut être utilisée en association avec la NLPC. Son utilisation seule n'est à ce jour pas suffisamment évaluée pour la recommander en première intention (grade D) [48–50].

Calculs rénaux

RECOMMANDATIONS POUR LA NLPC

Une tomodensitométrie abdominopelvienne avec injection est indispensable pour planifier le traitement. La présence d'un plateau technique de radiologie interventionnelle accessible est indispensable pour permettre un geste d'embolisation en urgence en cas de plaie vasculaire (grade C).

La NLPC est le traitement de première intention des calculs de plus de 2 cm, coralliformes ou complexes du rein (grade B).

Des traitements combinés dans le même temps (NLPC + URSS) ou en plusieurs temps (NLPC ± LEC ± URSS) peuvent être utiles (grade B).

Il est recommandé de ne pas dépasser deux trajets percutanés [56].

Révision des recommandations AFU 2004

Mise au point du CLAFU Progrès en urologie (2014) 24, 319-326

Indications pour les calculs rénaux

	Standard, options et remarques.	Tableau récapitulatif.	
Hors nature du calcul	< 2 cm	> 2 cm	Coralliformes ou calculs complexes
Standard	LEC	NLPC NLPC ± LEC ± URSS	NLPC ± LEC ± URSS
Options	URS-Souple NLPC	LEC ± JJ URSS	
Remarques	Si LEC : pas plus de 2 séances à 3 semaines d'intervalle Après PNA : délai de 3 semaines < 5 mm asymptomatique : pas de traitement systématique	LEC 4 à 6 semaines après NLPC Pas de LEC seule	Pas plus de deux tunnels dans la même séance Chirurgie ouverte (néphrotomie anatrophique) pour coralliforme complexe

URSS (= RIRS) proposée en première intention si:

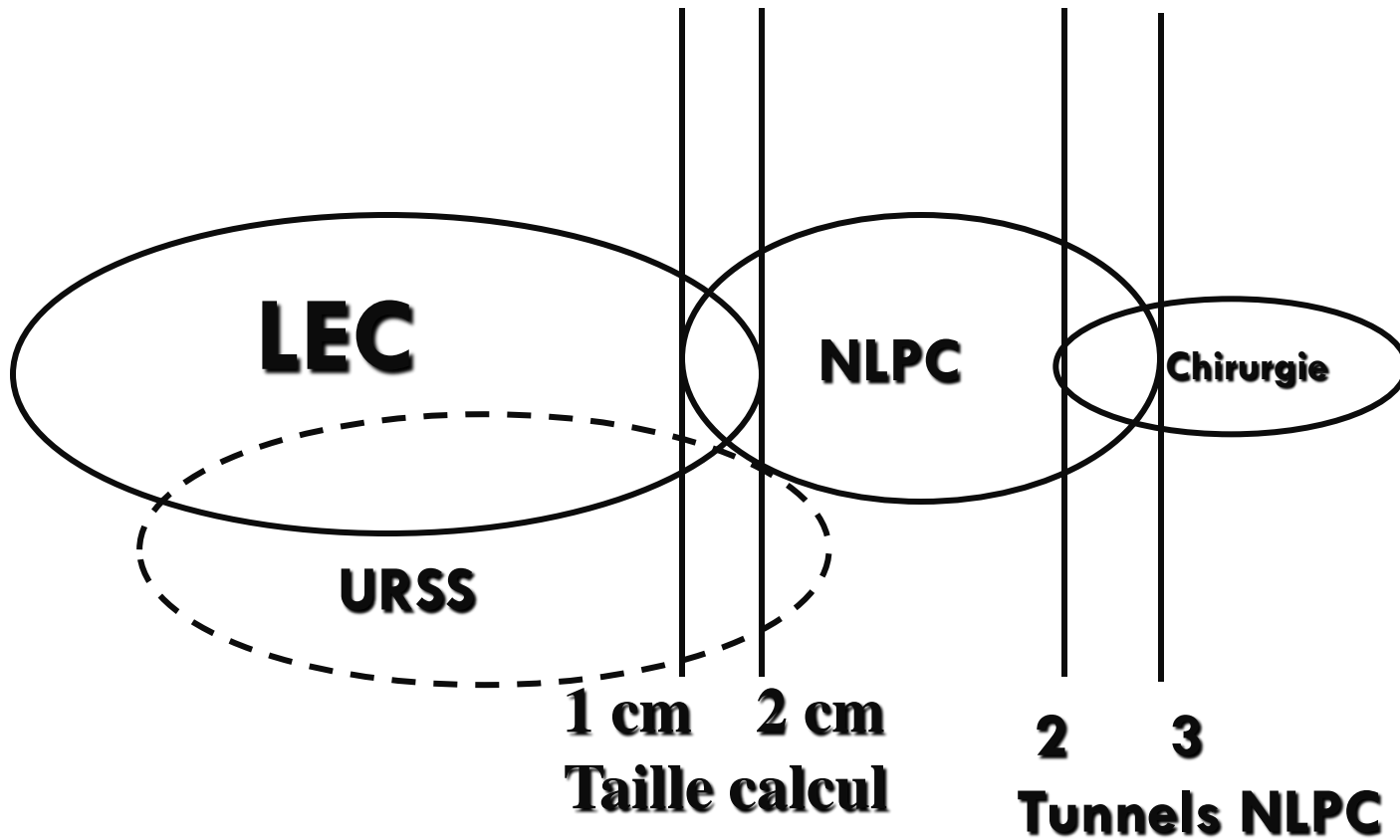
Troubles de la coagulation. Échec de LEC. Calculs multiples ou durs (brushite, cystine ou densité > 1000 unités Hounsfield).

Obésité (IMC > 30), insuffisance rénale chronique.

Rein en fer à cheval, rein pelvien, diverticule caliciel, rein unique.

Indications urologiques schématiques

Calculs rénaux



Recommandations AFU: uretère

- **Traitement médical premier des calculs non compliqués.**
- **L'urétéroscopie est maintenant une option de première ligne pour les calculs urétéraux au même titre que la LEC. La LEC est surtout indiquée pour les calculs de moins de 1 cm.**

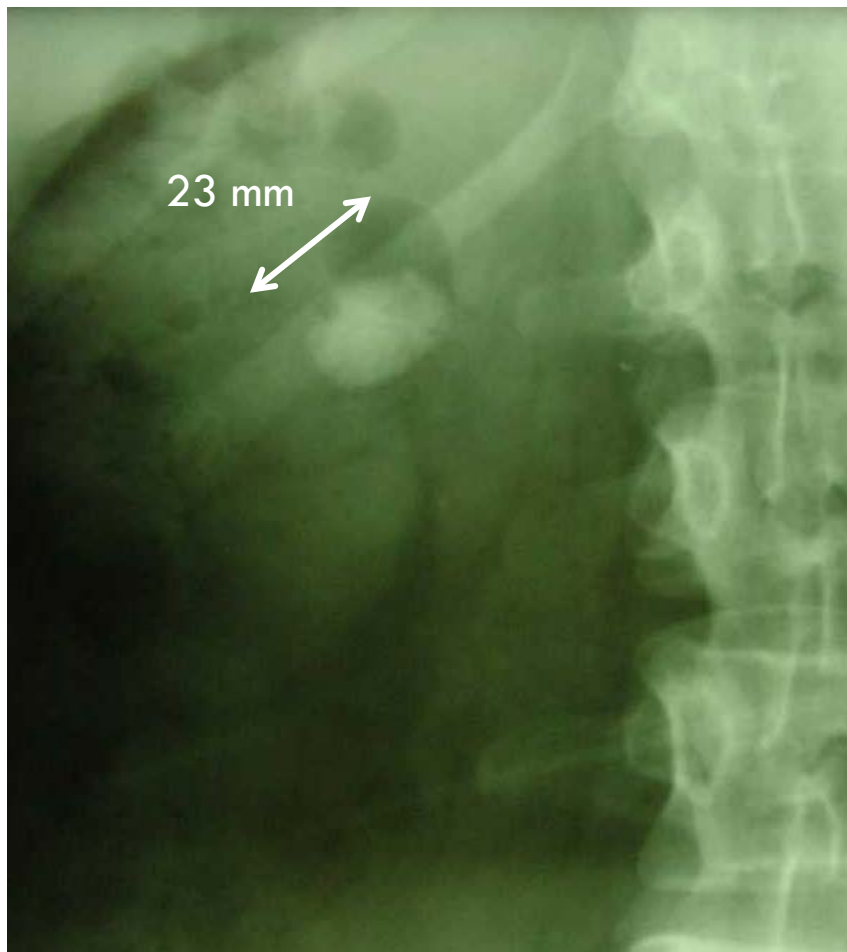
Recommandations AFU 2014 à paraître

Rapport coût / efficacité

9

- **Doit être pris en compte lors du choix**
- **Considérer le coût global de l'acte**
- **Stratégie réfléchie à la recherche du meilleur coût/efficacité**
- **Réfléchir aux indications en ambulatoire**

Mauvais choix





Coût du traitement

Coût réel:

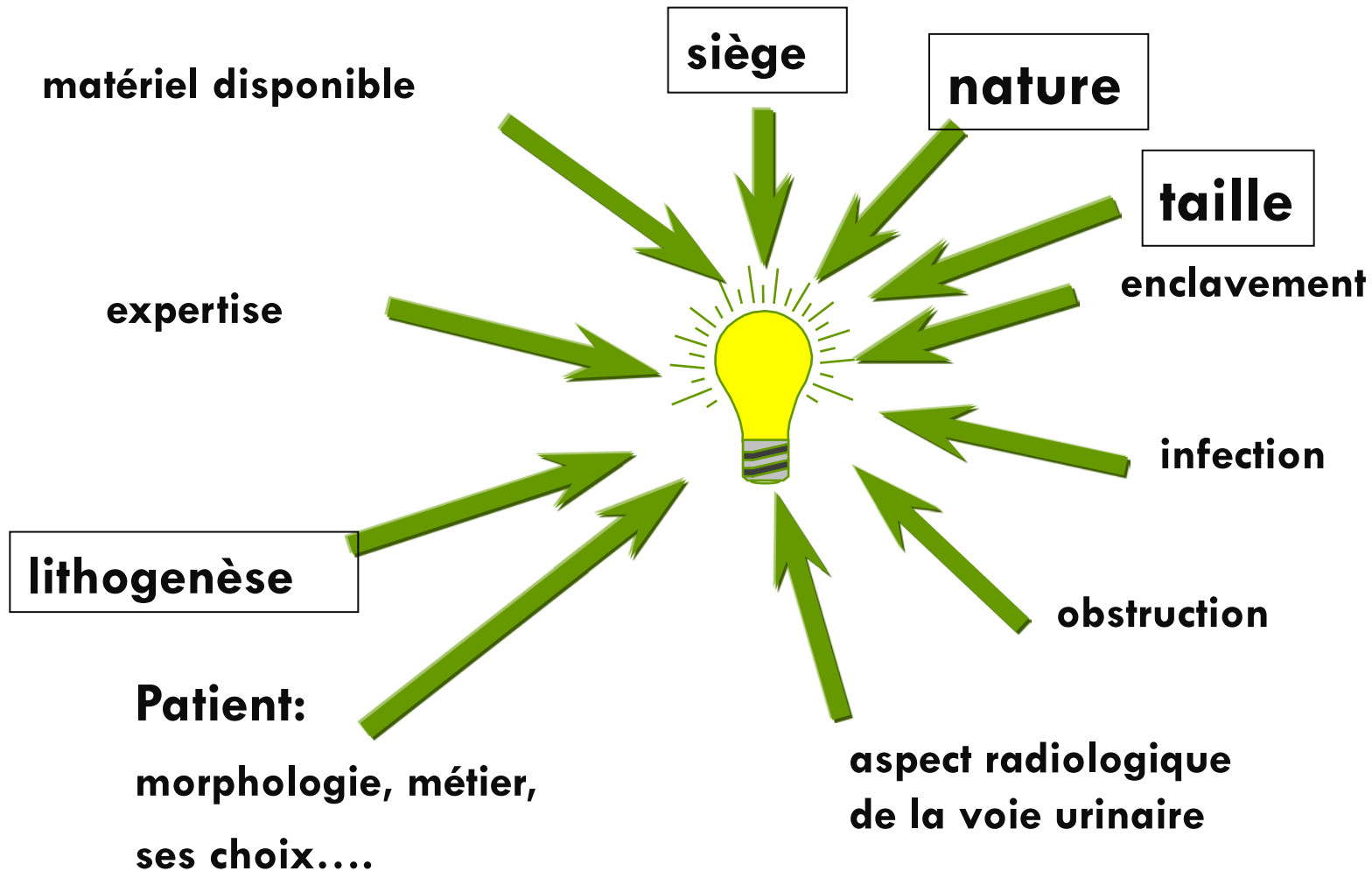
LEC x 3 + sonde JJ: 4 hospitalisations = 7000 euros

Coût évalué si autre choix:

NLPC: une hospitalisation de 4 jours = 4500 euros

**Urétéroscopie: une +/- une hospitalisation de 2 jours =
<4500 euros**

Décision: ne peut être schématique



En dehors de la taille et de la nature ...



	LEC	URSS	NLPC
Grossesse	NON	Attention	NON
Rein unique	Attention	OK	OK
Rein fer à cheval	Attention	Oui mais	OK
Duplicité uretère	Attention	Oui mais	OK
Diverticule calice	OK	OK	Oui mais
Pace maker	OK	OK	OK
Obésité morbide	NON	OK	Oui mais
Anticoagulant	NON	OK	NON
Infection	Attention	OK	OK
> 80 ans	OK	OK	OK
Coralliforme	NON	Oui mais	OK
IR stade 3	Oui mais	OK	OK
Cystine	Attention	OK	Oui mais

Conclusion

15

- Taille, Nature et Morphologie (TNM du calcul) est trop réducteur pour le choix du geste.
- De multiples facteurs entrent en compte ... et surtout le patient informé (fiches AFU).
- Impliquer les autres disciplines concernées dans la décision des cas difficiles ... vers une RCP lithiase ?!