

SHORT COMMUNICATION

LOBECTOMIES VIDEO-ASSISTEES EN ONCOLOGIE THORACIQUE

S. Ridai , A. Moumen, A. Iraqi, N. Idelhaj, S. Boubia, M. Ridai
Service de Chirurgie Thoracique, CHU Ibn Rochd, Casablanca.

KEYWORDS: Carcinome bronchique non à petites cellules, Lobectomie, VATS, Thoracotomie, Morbi-mortalité.



La chirurgie vidéo-assistée est aujourd'hui considérée comme le gold standard des thérapeutiques pour le carcinome broncho-pulmonaire non à petites cellules de stade I.

Cependant, cette recommandation ne se base pas sur un essai randomisé qui évaluerait la faisabilité et la sûreté de la technique sus-décrite (morbi-mortalité post-opératoire) comparativement à la thoracotomie.

L'objectif de notre étude se concentre sur l'étude des données péri-opératoires des patients ayant eu une lobectomie vidéo-assistée pour un cancer pulmonaire primitif ou secondaire.

Matériel et Méthodes

Nous avons effectué une étude rétrospective monocentrique, recensant grâce à la base de données du service de chirurgie thoracique du CHU Ibn Rochd de Casablanca, tous les patients ayant eu une lobectomie vidéo-assistée pour une étiologie tumorale entre décembre 2015 et Janvier 2018. Après exclusions, 50 patients ont été identifiés.

Les dissections hilaires et ganglionnaires ont été réalisées sans écarteur costal.

Les points clés de l'étude sont : la mortalité post-opératoire à 30 jours, les complications post-opératoires, les durées d'hospitalisation et

de drainage et les données anatomo-pathologiques.

Résultats

50 lobectomies ont été réalisées chez des patients dont les caractéristiques épidémiologiques et cliniques sont énumérées dans l'annexe 1 avec les données péri-opératoires.

Nous avons constaté un seul décès en post-opératoire immédiat dû à un état de choc hémorragique soit 2%. Trente trois patients n'ont présenté aucune complication post-opératoire (66%).

La durée moyenne d'hospitalisation post-opératoire est de 5 jours avec une durée moyenne de drainage de 3 jours. Aucune sortie n'a été accordée à J1 du post-opératoire. Une conversion en thoracotomie a été réalisée chez 9 patients (18%). Les survies globale et sans progression n'ont pas été examinées du fait du manque de recul.

Conclusion

La lobectomie sous VATS reste associée à un moindre taux de complications post opératoires avec une morbi-mortalité diminuée ce qui en fait une technique sûre et reproductible. Une étude multicentrique contrôlée devrait cependant confirmer les résultats des différentes études de la littérature.

Corresponding author:

Dr S. RIDAI, Service de Chirurgie Thoracique, CHU Ibn Rochd, Casablanca.

Copyright © 2018 Dr S RIDAI et al.

This is an open access article distributed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.