

DESC de chirurgie Viscérale et Digestive  
25 Juin 2004

---

Evaluation du rendement de l'écho-endoscopie  
après radio-chimiothérapie néo-adjuvante  
dans les cancers canaux du pancréas

N. Bettini  
Soutenance du Mémoire du DESC



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

---

Le bon rendement d'écho-endoscopie pancréatique (EEP) pré-thérapeutique des cancers pancréatiques est établi.\*

\* Mertz HR, Sechopoulos P, et al. *Gastrointest Endosc.* 2000; 367-371

Mais la fiabilité de la ré-évaluation par EEP des cancers digestifs après radio-chimiothérapie (RCT) est controversée et souvent non contributive cliniquement.\*\*

\*\*Kim NK, Kim NJ, Yun SH et al. *Dis. Col. Rectum*, 1999, 42:770-775.  
Beseth BD, Bedford R, Isacoff WH et al. *Am Surg* 2000, 66: 827-31.



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

---

But de l'étude :

Evaluer la fiabilité de l'EEP lors de la ré-évaluation des cancers pancréatiques traités par RCT néo-adjuvante

en comparant ses résultats  
à ceux de l'examen anatomo-pathologique.



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

---

## Patients et méthodes

Novembre 1996 - Octobre 2003

30 patients traités pour un adénocarcinome pancréatique  
par RCT puis chirurgie radicale.

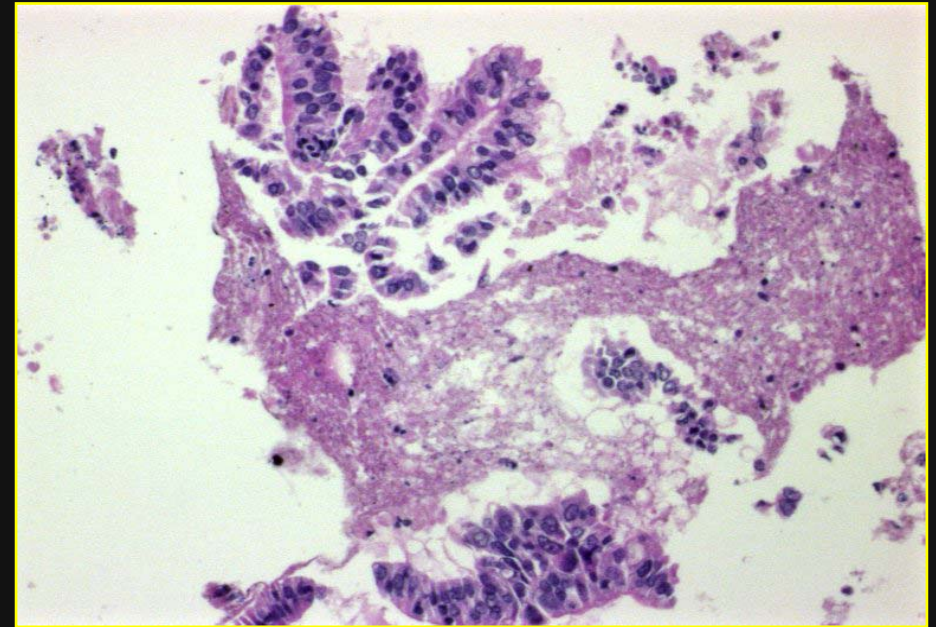
Localisation tumorale: tête 24, corps/queue 6.

Suivi moyen: 2 ans.



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

Toutes les tumeurs ont fait l'objet d'un diagnostic histologic et d'une évaluation par EEP et cytoponction (Pentax, Hitashi<sup>®</sup>).



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

---

## Critères d'exclusion pré-thérapeutique:

Thrombose porte

Cavernome portal

Envahissement tumoral de l'artère mésentérique supérieure

La prédiction EEP de la taille tumorale était considérée comme correct à 10 mm près.\*

\* Gress FG, Hawes RH, Savides TJ et al . *Gastrointest Endosc.* 1999; 50(6):786-91



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

---

## Radio-chimiothérapie néo-adjuvante

**Chimiothérapie:** 5-FU continu et Cisplatine bolus

**Radiothérapie :**

- a) split course RT: 2 cycles: 30 Gy/10 fractions/2 sem. repos
- b) RT standard: 45 Gy/ 1.8 Gy, 5 jours/semaine.

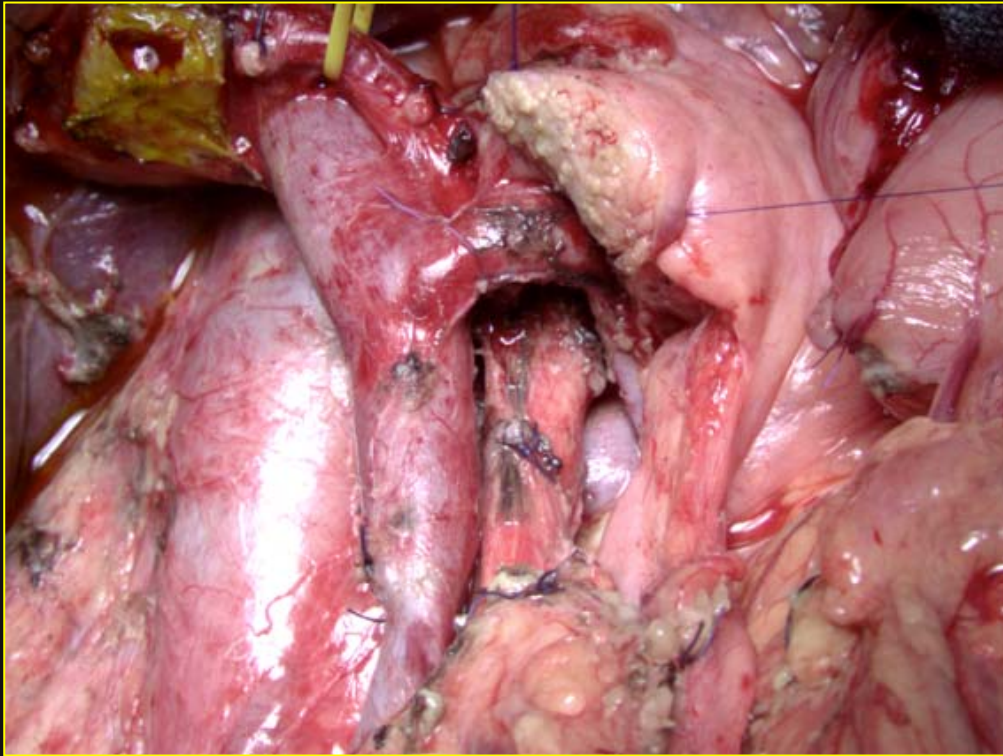
Délai moyen entre fin RCT et Chirurgie: **19 jours**



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

---

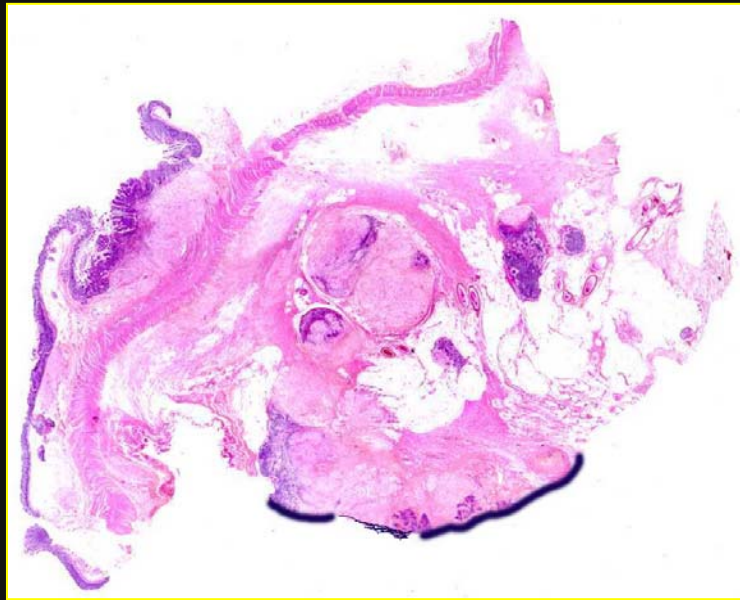
## Chirurgie radicale



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

---

## Examen Anatomico-pathologique



Marge rétro-péritonéale: atmosphère cellulo-graisseuse derrière les 3-4 premiers cm de l'artère mésentérique supérieure.

Repérée et marquée par le chirurgien en salle.

Toutes les marges sont examinées en coupe de 5 mm.



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

---

## Resultats (1)

### Stade tumoral:

Prédiction correcte chez 9 patients (30%)

**Surestimation** chez 14 patients (46%)

4 tumeurs stérilisées, une seule dépistée par EEP.

### Stade ganglionnaire:

Nombre moyen de ganglions examinés: 8 par pièce.

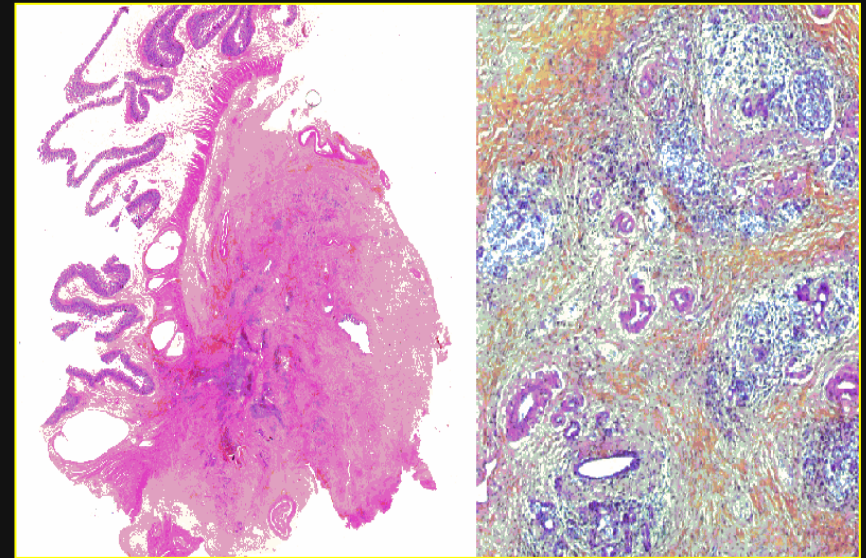
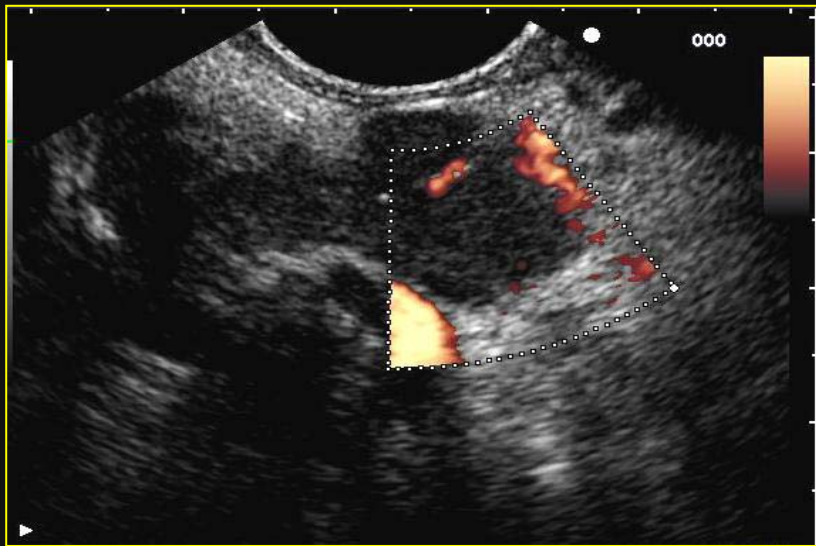
Prédiction correcte chez 27 patients (90%)



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

## Resultats (2)

Envahissement veineux: suspecté chez 13 patients (43.3%)



Exploration chirurgicale et anapath: negatives dans tous les cas.  
**Aucune récurrence loco-regionale** à 2 ans de suivi.



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

---

## Conclusions

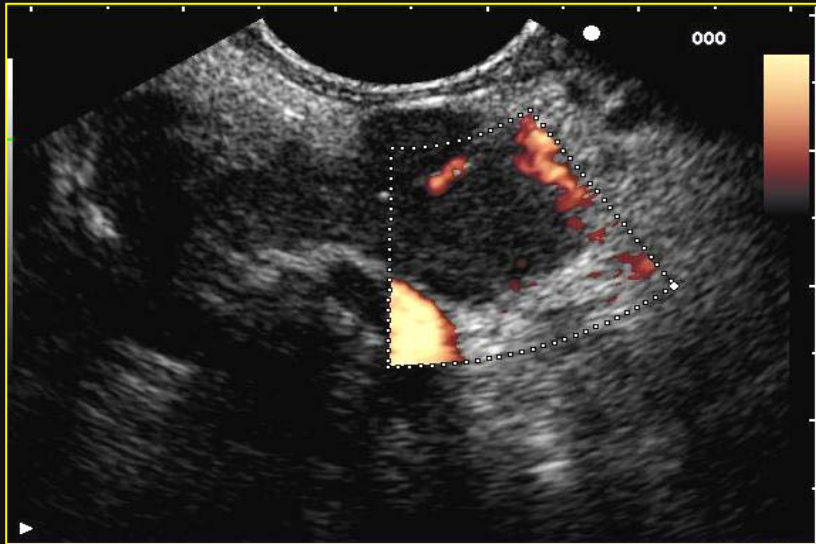
L'EEP semble peu fiable lors de la ré-évaluation pré-chirurgicale après RCT néo-adjuvante.

La taille tumorale et l'envahissement veineux ne peut être prédit par cet examen du fait des modifications locales IIaires à la RCT.



# Echo-endoscopie pancréatique après Radio-Chimiothérapie

## Conclusions



L'apparition d'un envahissement loco-régional veineux lors de l'EEP pré-chirurgical après RCT ne peut être considéré comme une contre-indication chirurgicale.

