

UNIVERSITÉ TOULOUSE III – PAUL SABATIER
FACULTÉS DE MÉDECINE

ANNÉE 2016

2016 TOU3 1607

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
MÉDECINE SPÉCIALISÉE CLINIQUE

Présentée et soutenue publiquement

Par

Florian GONZALEZ

Le 13 Octobre 2016

***VALEUR PREDICTIVE DU SCANNER DANS L'INDICATION
DE RESECTION DES GROS VAISSEAUX AU COURS DE LA
CHIRURGIE DES METASTASES RESIDUELLES RETRO
PERITONEALES DES TUMEURS GERMINALES.***

Directeur de thèse: Pr Jean-Pierre BOSSAVY

JURY

Monsieur le Professeur Bernard MALAUAUD	Président
Monsieur le Professeur Jean-Pierre BOSSAVY	Assesseur
Monsieur le Professeur Xavier CHAUFOUR	Assesseur
Monsieur le Professeur Philippe OTAL	Assesseur
Madame le Docteur Christine CHEVREAU	Suppléant

VALEUR PRÉDICTIVE DU SCANNER DANS L'INDICATION DE RÉSECTION DES GROS VAISSEAUX AU COURS DE LA CHIRURGIE DES MÉTASTASES RÉSIDUELLES RÉTRO-PÉRITONÉALES DES TUMEURS GERMINALES

RESUME EN FRANÇAIS:

Objectif: Déterminer par l'analyse du scanner pré-opératoire, les facteurs prédictifs de remplacement des gros vaisseaux au cours des chirurgies des masses résiduelles. Déterminer et analyser le taux de survie avec et sans récurrence.

Matériel et méthodes: Etude rétrospective monocentrique sur 61 patients. L'analyse scanner a été réalisée sur le logiciel Terarecon avec l'aide d'un radiologue senior. La survie globale et la survie sans récurrence sont estimées par la méthode de Kaplan-Meier et présentées avec leurs intervalles de confiance à 95%.

Résultats : 41 scanners ont été analysés. Un envahissement $\geq 44\%$ de l'aorte et $\geq 28\%$ de la veine cave inférieure, par la masse, nécessite une résection vasculaire. Pour un suivi médian de 96 mois, la survie globale et la survie sans récurrence était respectivement de 84.80% (CI 95% : 71.5-92.19) et 73.89% (CI 95% : 57.59-84.72).

Conclusion: Nous pouvons prédire la résection vasculaire, lorsque la tumeur envahit les gros vaisseaux, par une analyse approfondie des scanners préopératoire

TITRE EN ANGLAIS: THE PREDICTIVE VALUE OF CT-SCAN ANALYSIS FOR THE NECESSITY OF GREAT VESSELS RESECTION IN THE SURGERY OF RESIDUAL RETROPERITONEAL METASTASIS OF GERM CELL TUMORS.

DISCIPLINE ADMINISTRATIVE: Médecine spécialisée clinique

MOTS-CLÉS: Post-chemotherapy retro-peritoneal lymph node dissection, CT-Scan analysis, aortic invasion, inferior vena cava invasion, germ cell tumor, predictive factors.

Université Toulouse III-Paul Sabatier
Faculté de médecine Toulouse-Purpan,
37 Allées Jules Guesde 31000 Toulouse

Directeur de thèse: Jean-Pierre BOSSAVY