

NOM: LINTZ PRENOM: François

Titre de thèse : Etude Critique des Marges de Résection Dans la Chirurgie des Sarcomes des Tissus Mous.

RESUME

Objectif : Étudier le rôle pronostique des marges chirurgicales dans les sarcomes des tissus mous des membres sur les récurrences locales (LR), les métastases (M) et la survie globale (S)

Patients et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective, uni-centrique, de 105 patients opérés consécutivement à visée curative au CHU de Nantes. La qualité de résection a été évaluée selon la classification de l'UICC (R0/R1) et selon une version modifiée de cette classification (ROM/R1M) afin de prendre en compte les limites tumorales et la présence de nodules satellites pour les marges fines (<1mm). Une analyse univariée et multivariée a été conduite afin de rechercher des facteurs de risque potentiels. Les incidences cumulatives et courbes de survie des différents critères de jugement, estimées par méthode de Kaplan-Mayer ont été calculées et comparées par test du Log-Rank.

Résultats : La survie sans récurrence locale (LRFS) estimée était de 0.64 [0.52;0.76] à 5 ans après chirurgie R1, 0.9 [0.85;0.95] après chirurgie R0, 0.64 [0.519;0.751] après chirurgie R1M et 0.92 [0.87;0.96] après chirurgie R0M. Le type de résections selon la classification R était associé avec la survie sans maladie (DFS) ($p=0.028$), mais pas la survie sans métastase (MFS) ($p=0.156$). Le type de résection selon la classification modifiée RM était associé avec la DFS et la MFS. L'analyse multivariée a montré une association indépendante du taux de survie sans récurrence locale (LRFS) avec le type de résection RM (HR 6.77 [1.78-25.7], $p=0.005$), de la DFS avec le type de résection RM (HR 2.83 [1.47-5.43], $p=0.001$) et le grade (HR=3.17 [1.38-7.27], $p=0.003$), et de la MFS avec le grade (HR=3.96 [1.50-10.5], $p=0.006$).

Conclusions : Dans la chirurgie des sarcomes des tissus mous des membres, l'aspect microscopique des limites de prolifération tumorale ainsi que la présence de nodules satellites sont des facteurs pronostiques d'agressivité à la fois locale et systémique. Ces facteurs influencent à la fois les courbes de survie sans maladie, et sans métastases lorsqu'ils sont pris en compte pour les marges < 1mm. Une prise en compte systématique de ces facteurs pourrait permettre de mieux distinguer les patients à risque systémique afin d'orienter leur prise en charge globale vers un traitement adapté.

Mots Clés :

Sarcome des tissus mous Marges de résection Facteurs pronostiques Survie Récurrence locale Métastases