



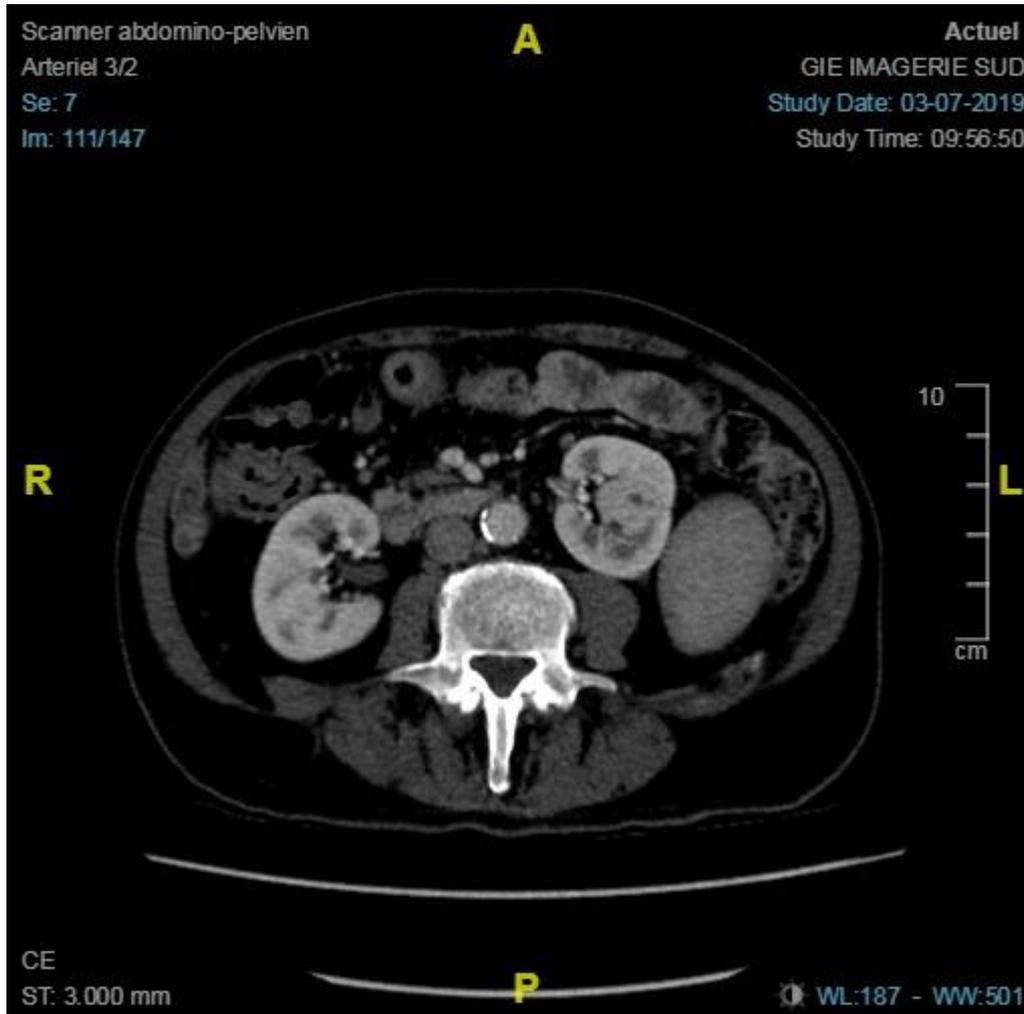
Prise en charge chirurgicale des tumeurs centro-rénales (chirurgie ouverte)

Pr Philippe PAPAREL
Chirurgien des cancers du rein
Centre Hospitalier Lyon sud

Conflit d'intérêt

⇒ Proctor en chirurgie robotique rénale pour Intuitive surgical

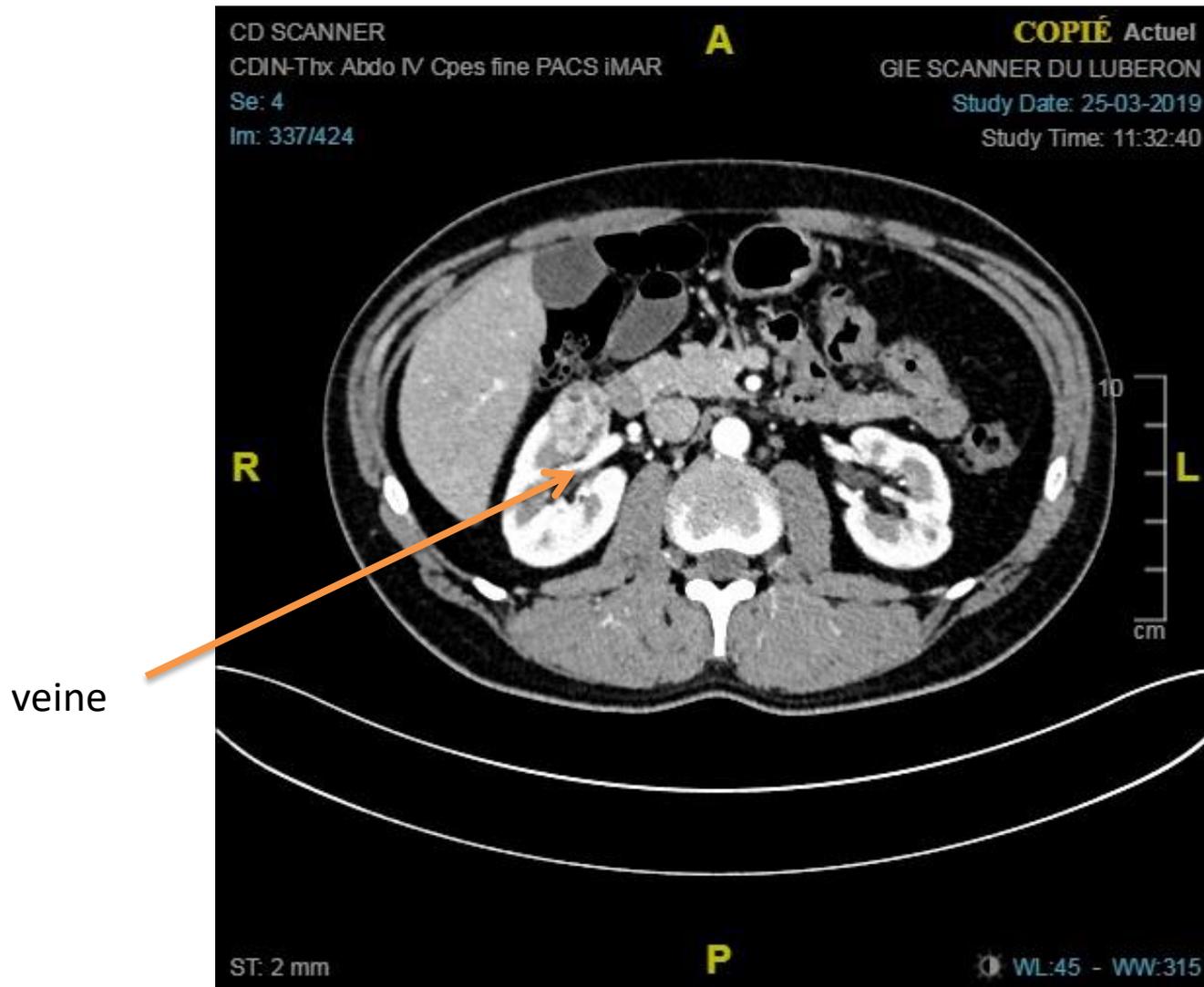
Regarder le scanner pré-opératoire +++



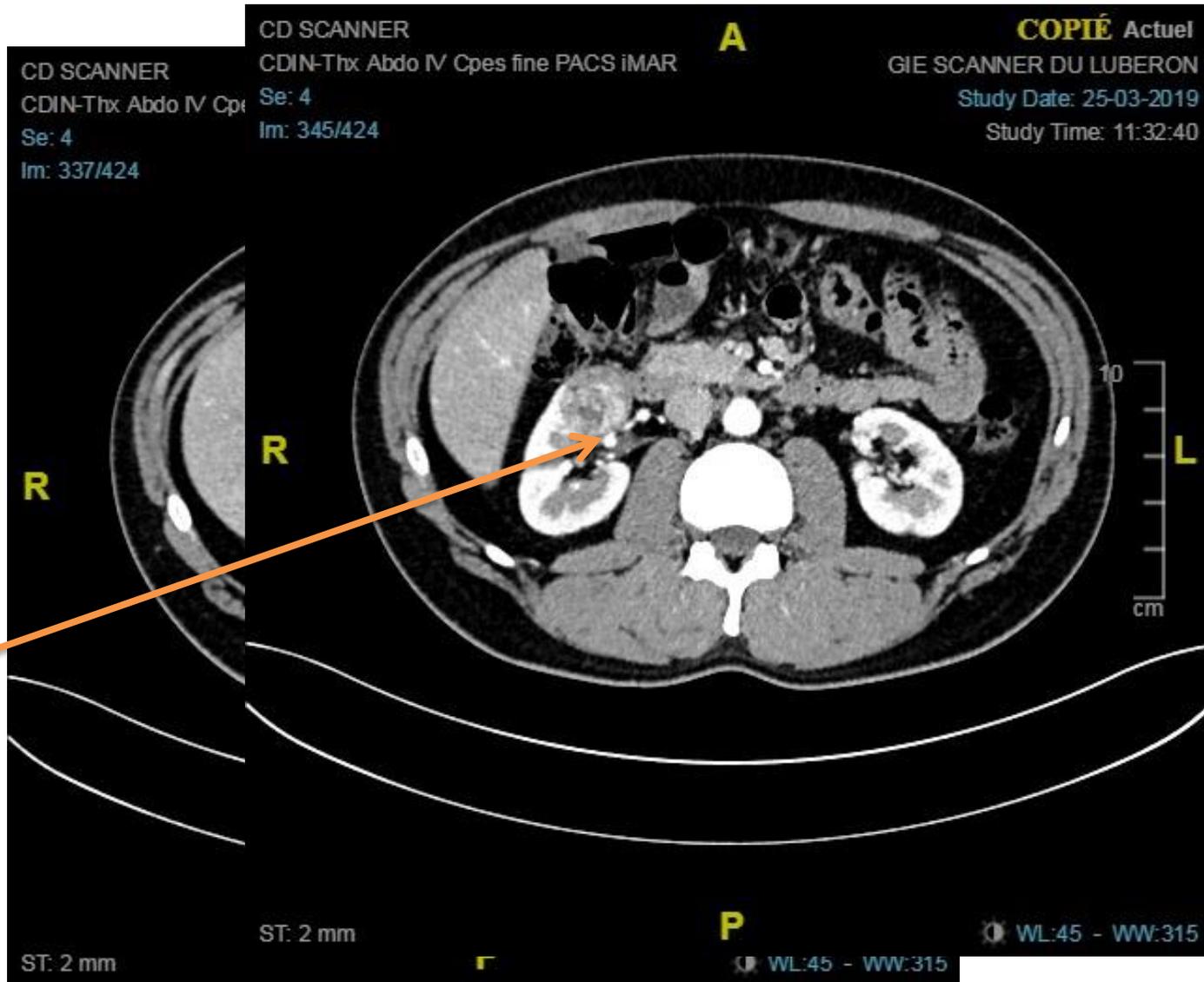
Graisse hilaire
Voie excrétrice
Artères
Veines

Dans ce cas : les ciseaux
doivent aller jusqu'à la graisse
hilaire !

Disséquer la tumeur « à chaud »

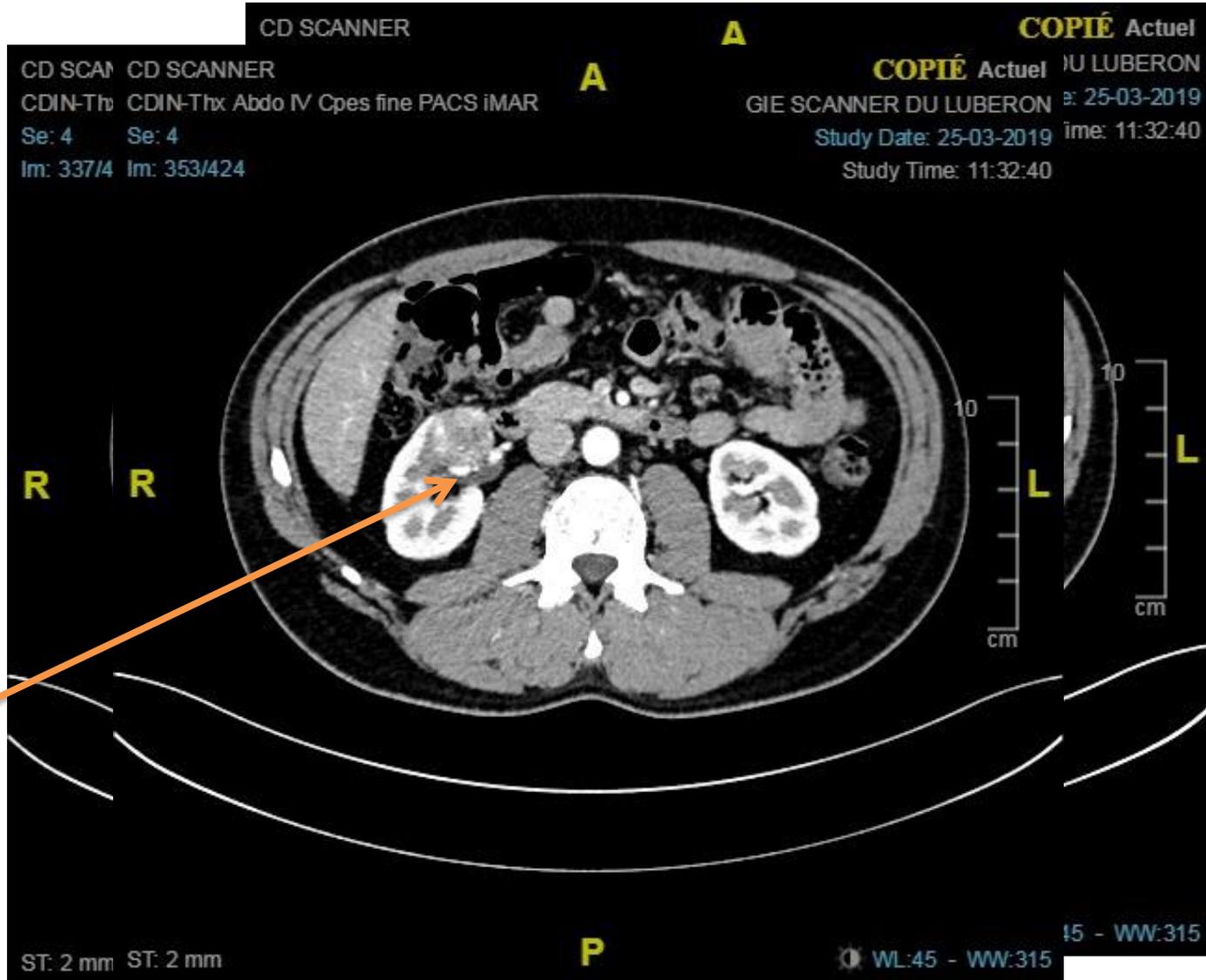


Disséquer la tumeur « à chaud »

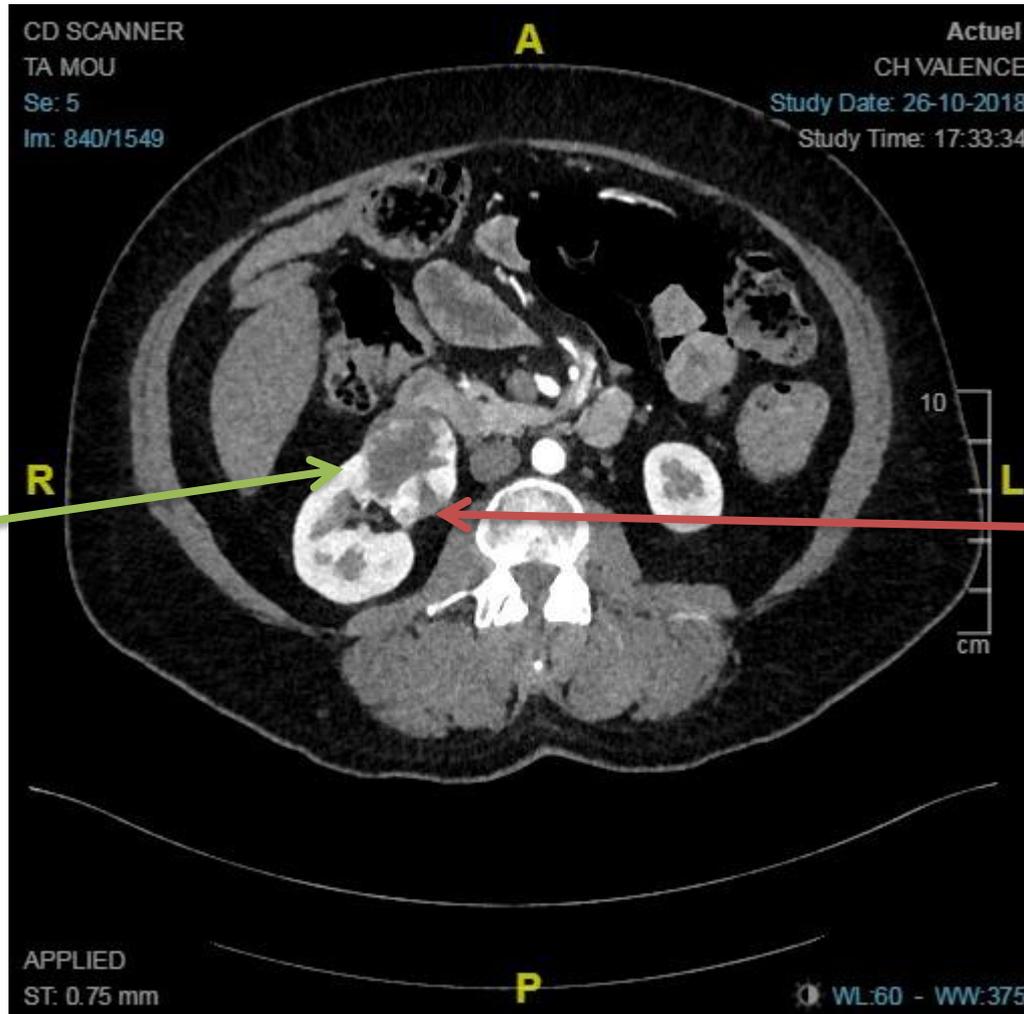


Branches
de division
artère rénale

Disséquer la tumeur « à chaud »



Au clampage, commencer par « un bord facile »

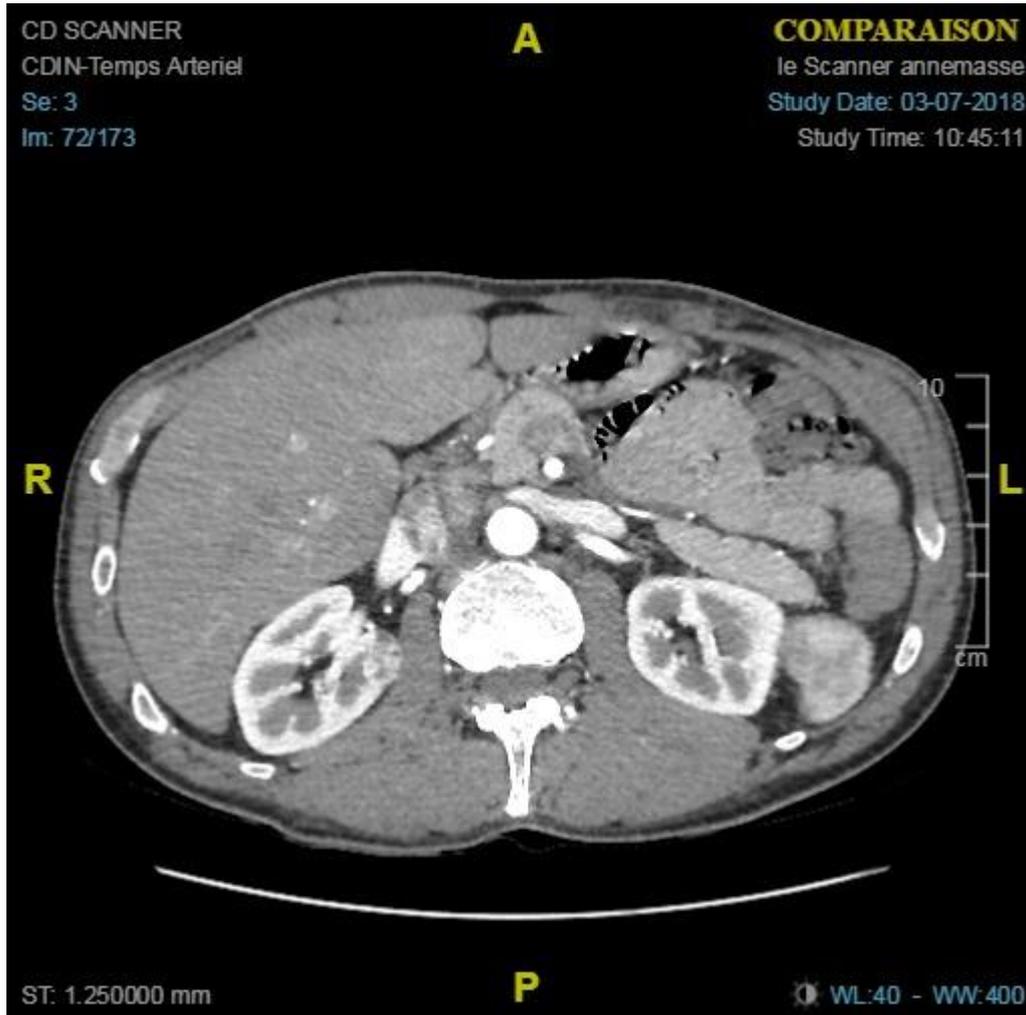


Prendre contact
avec la capsule

Eviter de
commencer par
la zone hilare

Pédiculiser la tumeur

Le problème des tumeurs postérieures



Risque de la chirurgie ouverte :
La traction sur le pédicule rénal
et le risque de dissection

Ne pas hésiter à faire pivoter le rein de 180°

Attention au déclampage, remettre
Le rein en position sinon hyperpression
veineuse !

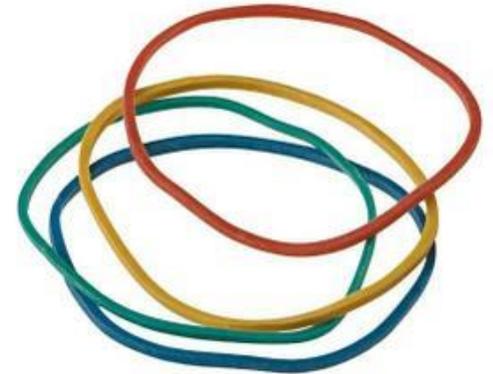
Il faut contrôler les branches hilaires au fur et à mesure



Le hile est un nœud ferroviaire



Le hile est une pelote vasculaire



Rétraction +++
des structures vasculaires

Suture : Technique « du stade »

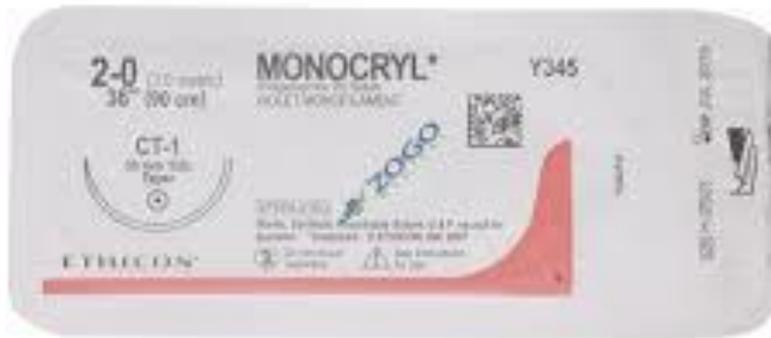


Arborescence vasculaire et urinaire
(risque de ligature d'une tige calicelle
ou d'ischémie)



Parenchyme rénal

Suture appuyée par des hémolocks violets

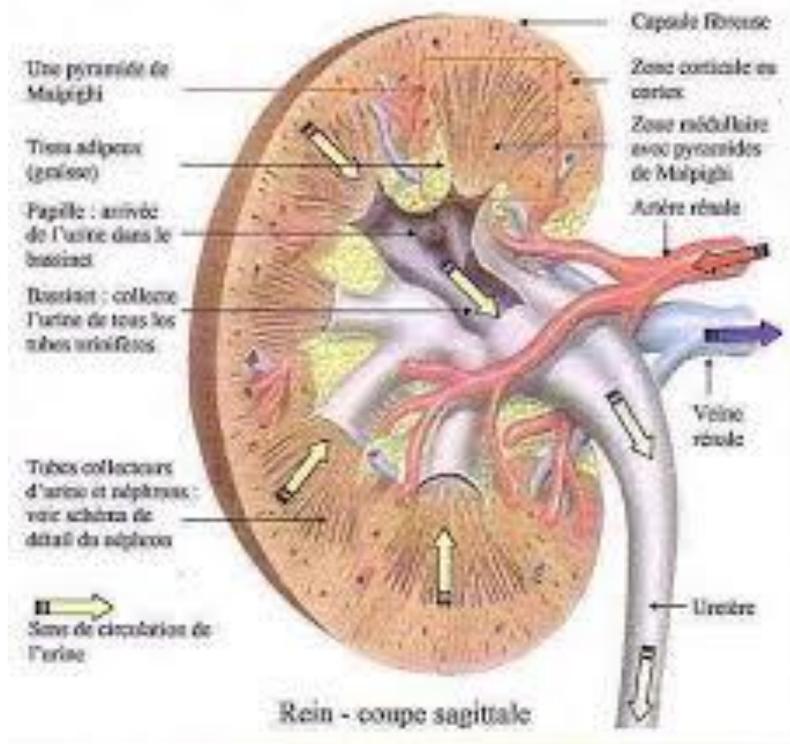


26 mm
1/2

Eviter les clips dans le hile : lithiases
Ligatures électives +++ 4/0 ou 5/0



La suture de la voie excrétrice dans le hile



Etre économe de voie excrétrice

Couper au plus près de la tumeur
(pas d'envahissement par le carcinome)

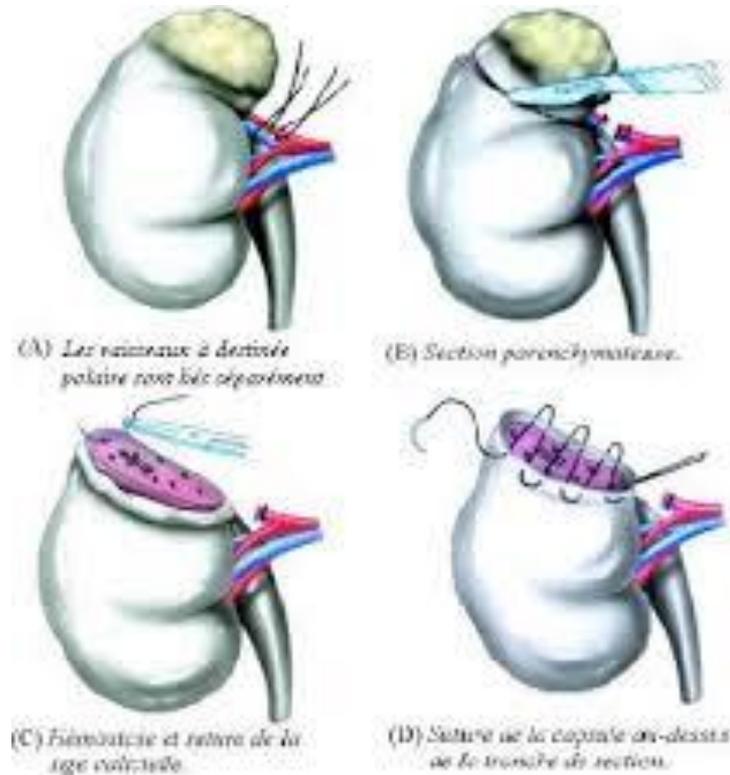
Ne pas aveugler des tiges calicielles
(fistule, hydrocalicose, calice exclu...)



L'enjeu de la néphrectomie centrorénale : préserver la vascularisation et le drainage urinaire des 2 pôles



Difficulté de la néphrectomie
centro-rénale située à la réunion
des 2 pôles



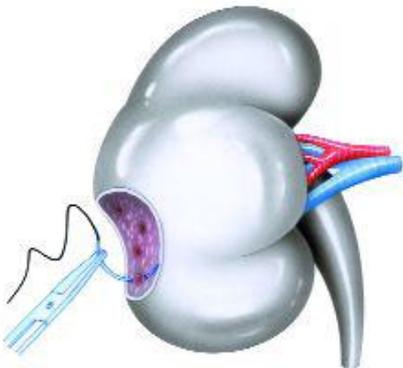
Peu de difficultés d'une néphrectomie polaire
(l'autre pôle est préservé)

Déclampage précoce obligatoire

Hémostase impossible

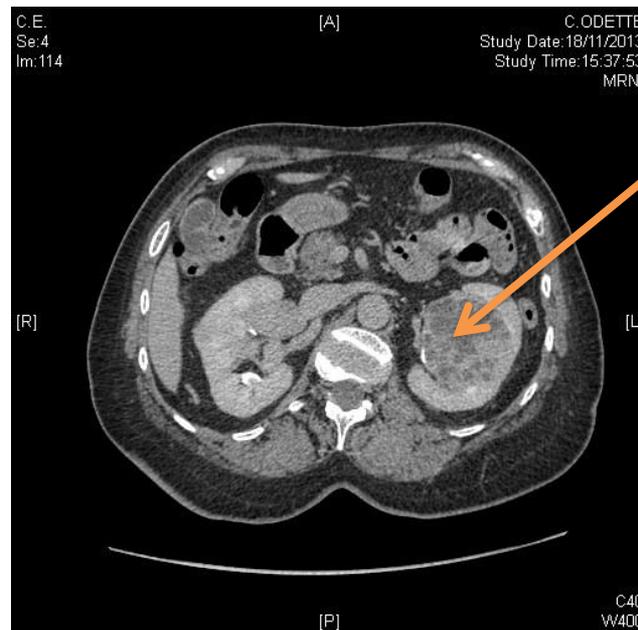


Hémostase possible



Peut-être la « meilleure » indication d'application d'agents hémostatiques...

tumeur situées au sein de la graisse du hile rendant toute suture dangereuse :
risque d'aiguiller des artères ou la voie excrétrice)

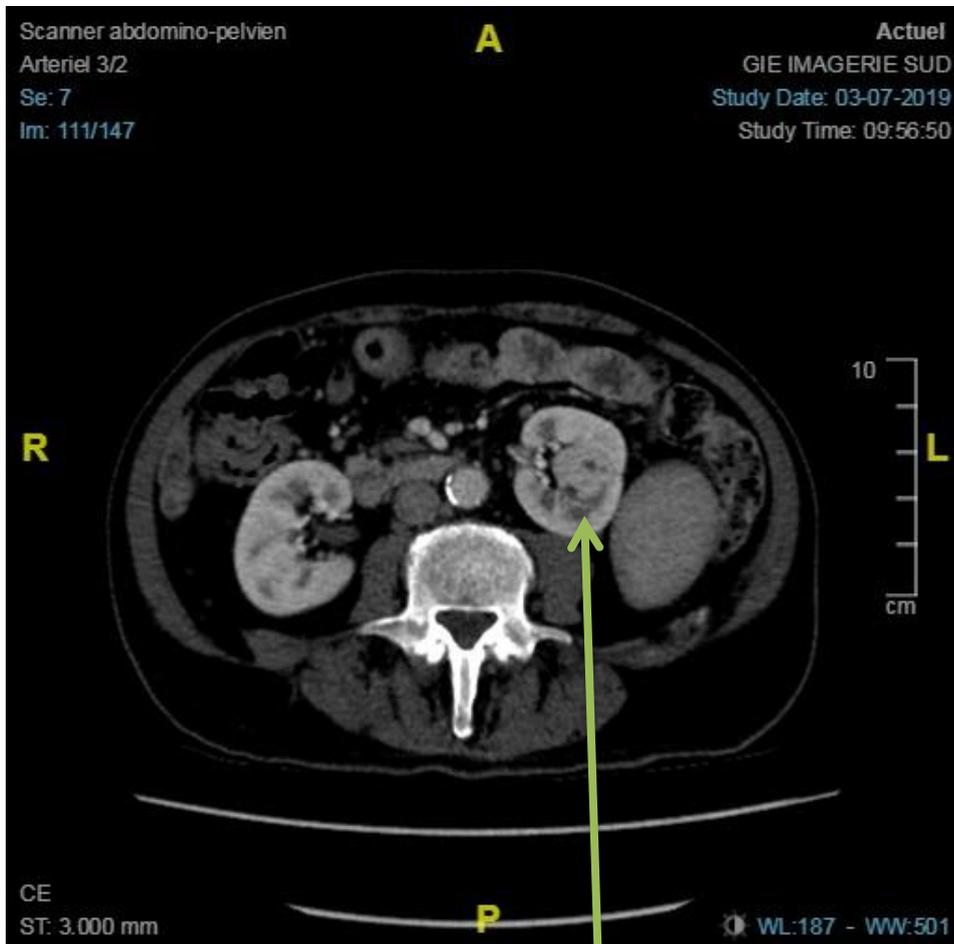


Tumeur centro-hilaire



Cas particulier :

Tumeur centro-rénale intraparenchymateuse



Intérêt de l'échographie per-op +++

Devenir autonome

Le prévoir à la programmation



Permet d'être économe de parenchyme

Opérer une tumeur centro-rénale n'est pas un long fleuve tranquille

- ⇒ Information du patient +++
- ⇒ Etat du rein controlatéral
- ⇒ Fonction rénale de base
- ⇒ Balance totale / partielle

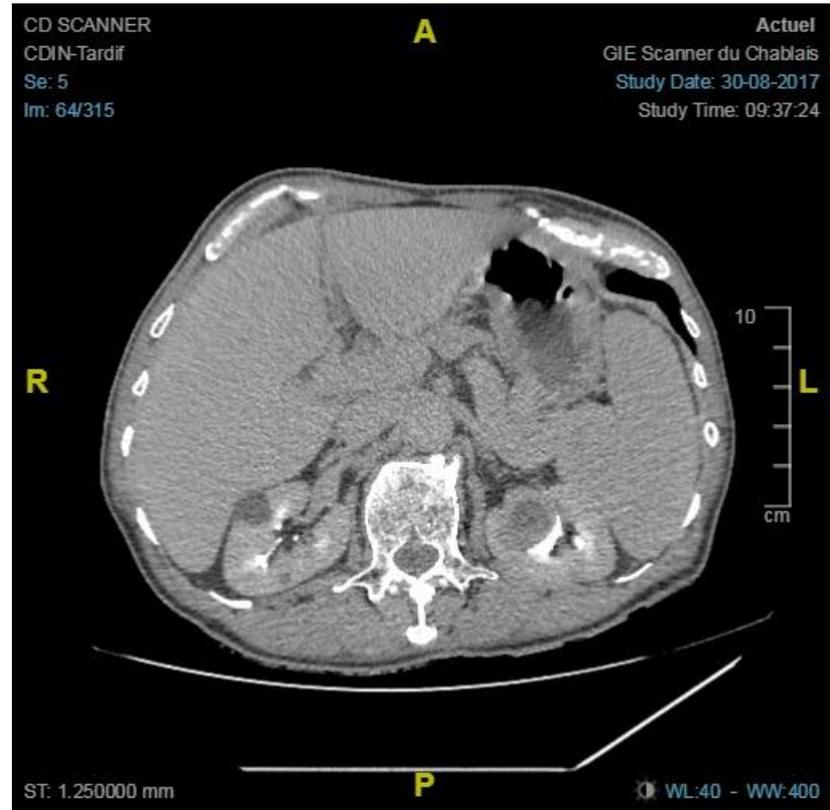
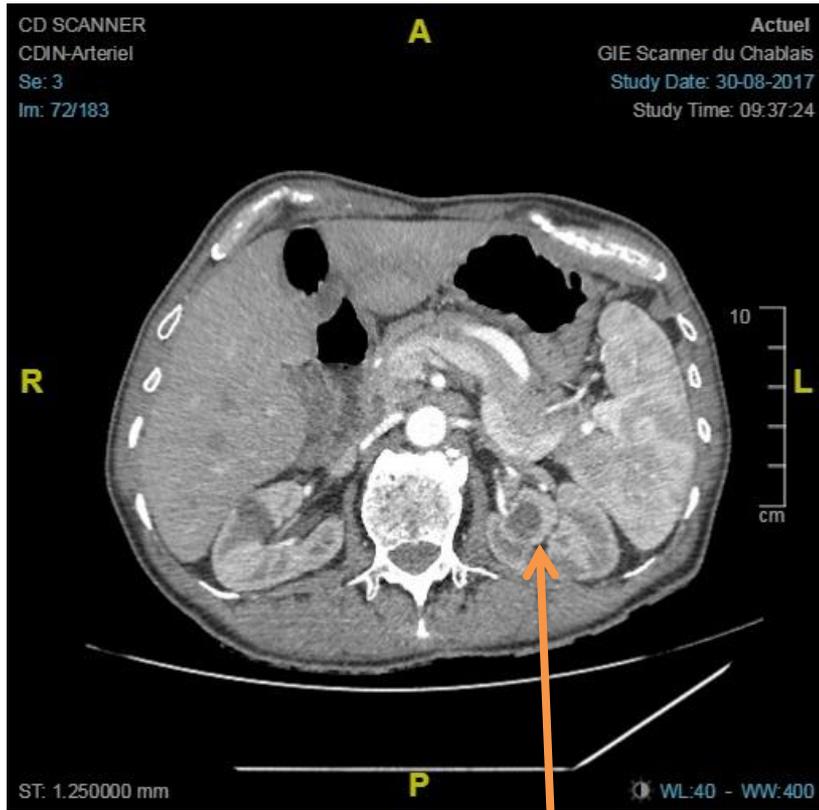


Pourquoi j'ai fait une partielle ???

La vie est
un long fleuve
tranquille.

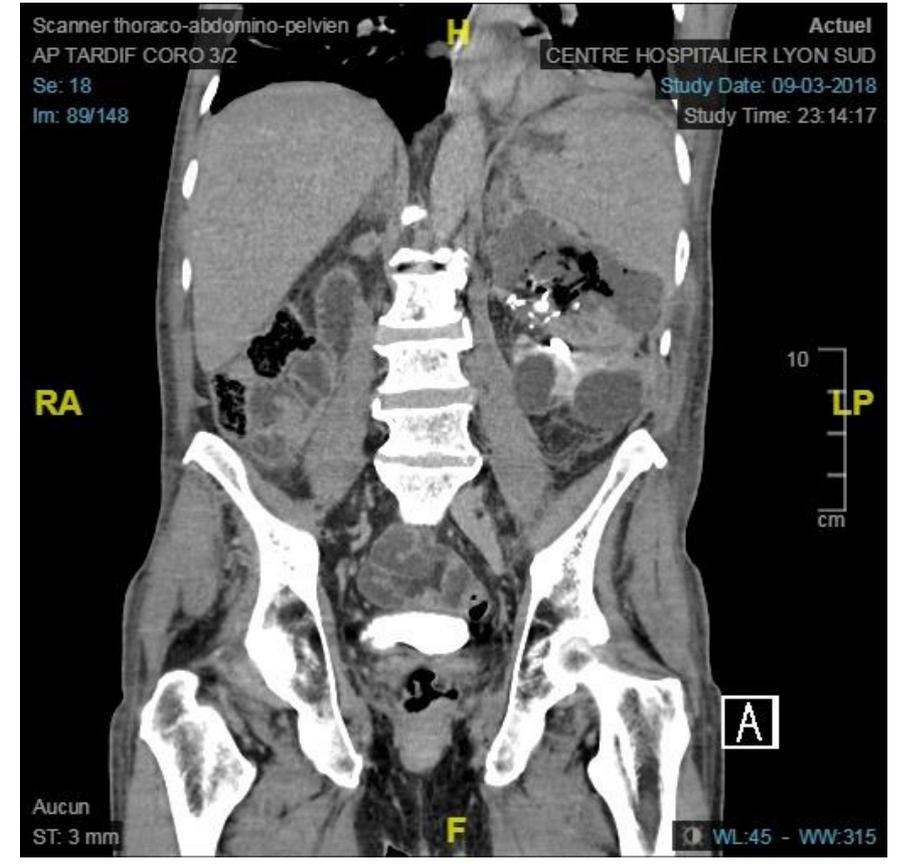
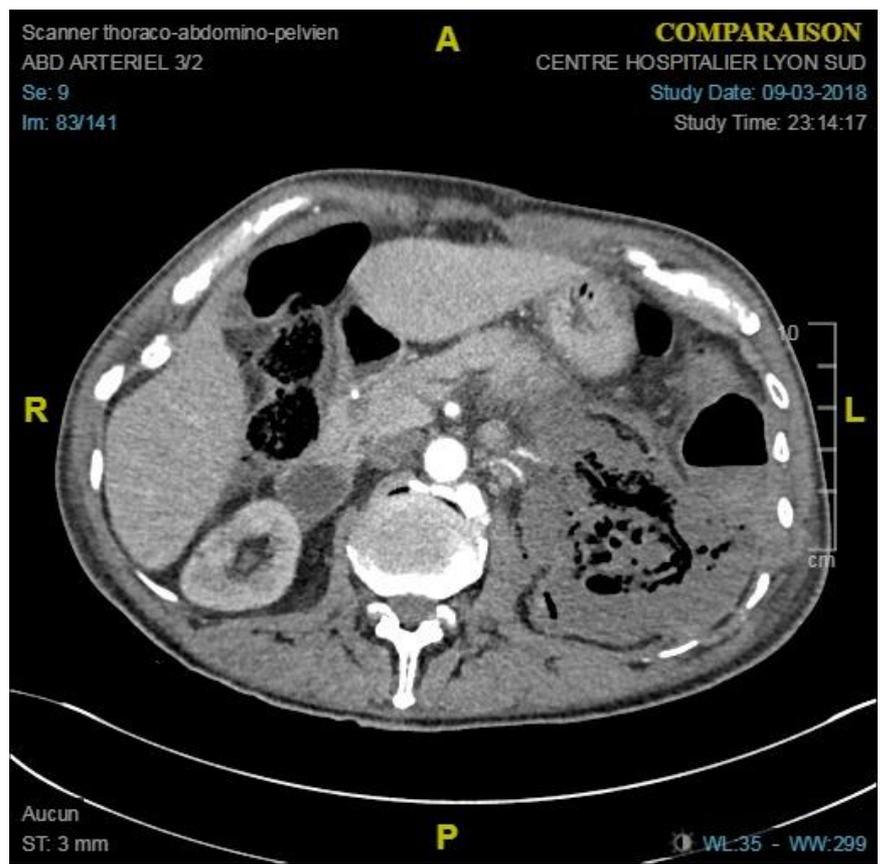
UN FILM DE
ETIENNE CHATILIEZ

Patient de 70 ans : tumeur du hile rénale gauche



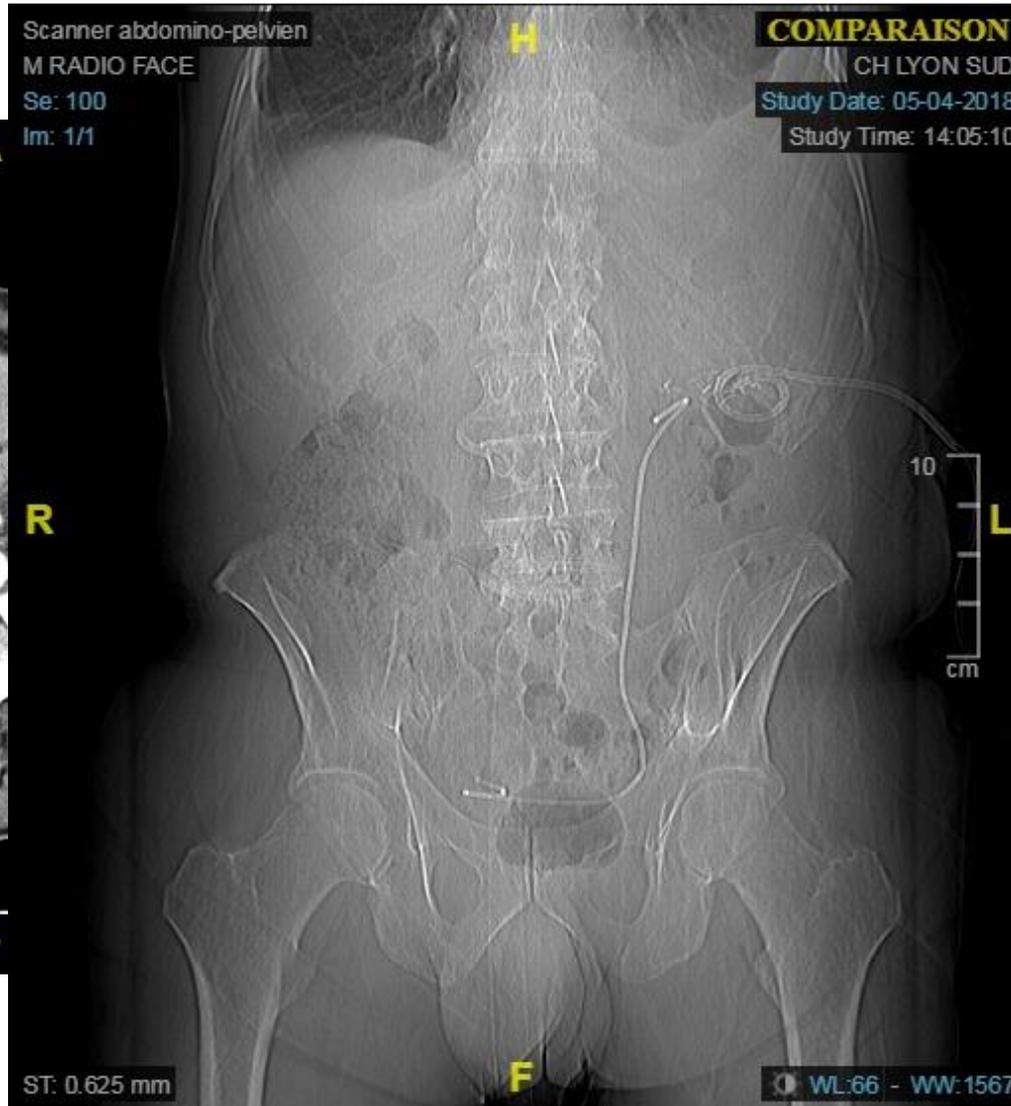
Tumeur intrahilaire

Uro h ematome J12



Surgical fibrillaire

Uro h ematome J12



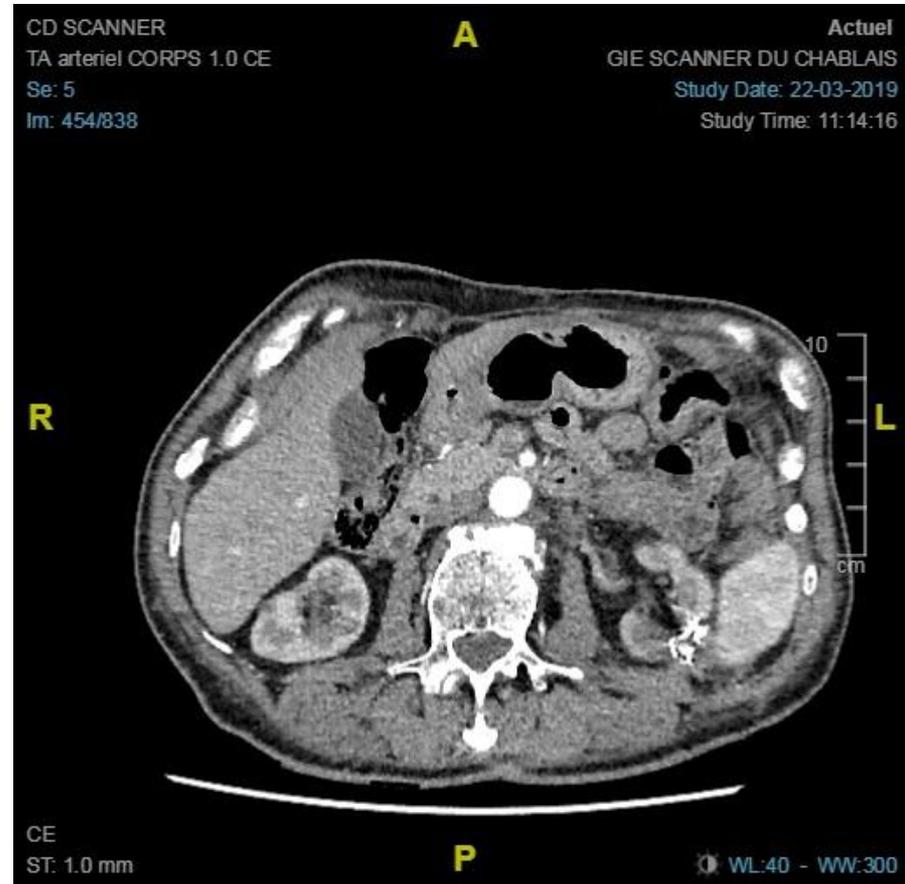
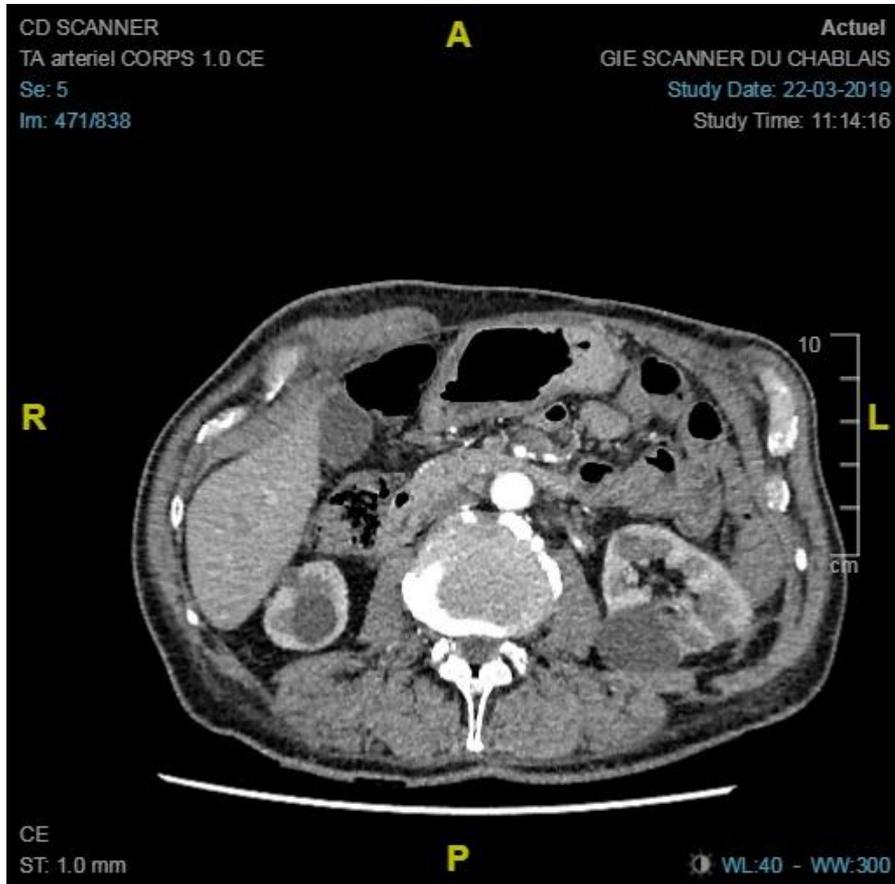
CONCLUSION :

Tumorectomie rénale gauche : CARCINOME A CELLULES RENALES A CELLULES CLAIRES :

- Mesurant 26 mm ;
- De grade OMS/ISUP 2
- Sans contingent sarcomatoïde ni rhabdoïde ;
- Sans nécrose ;
- Intra-rénal et en zone saine.

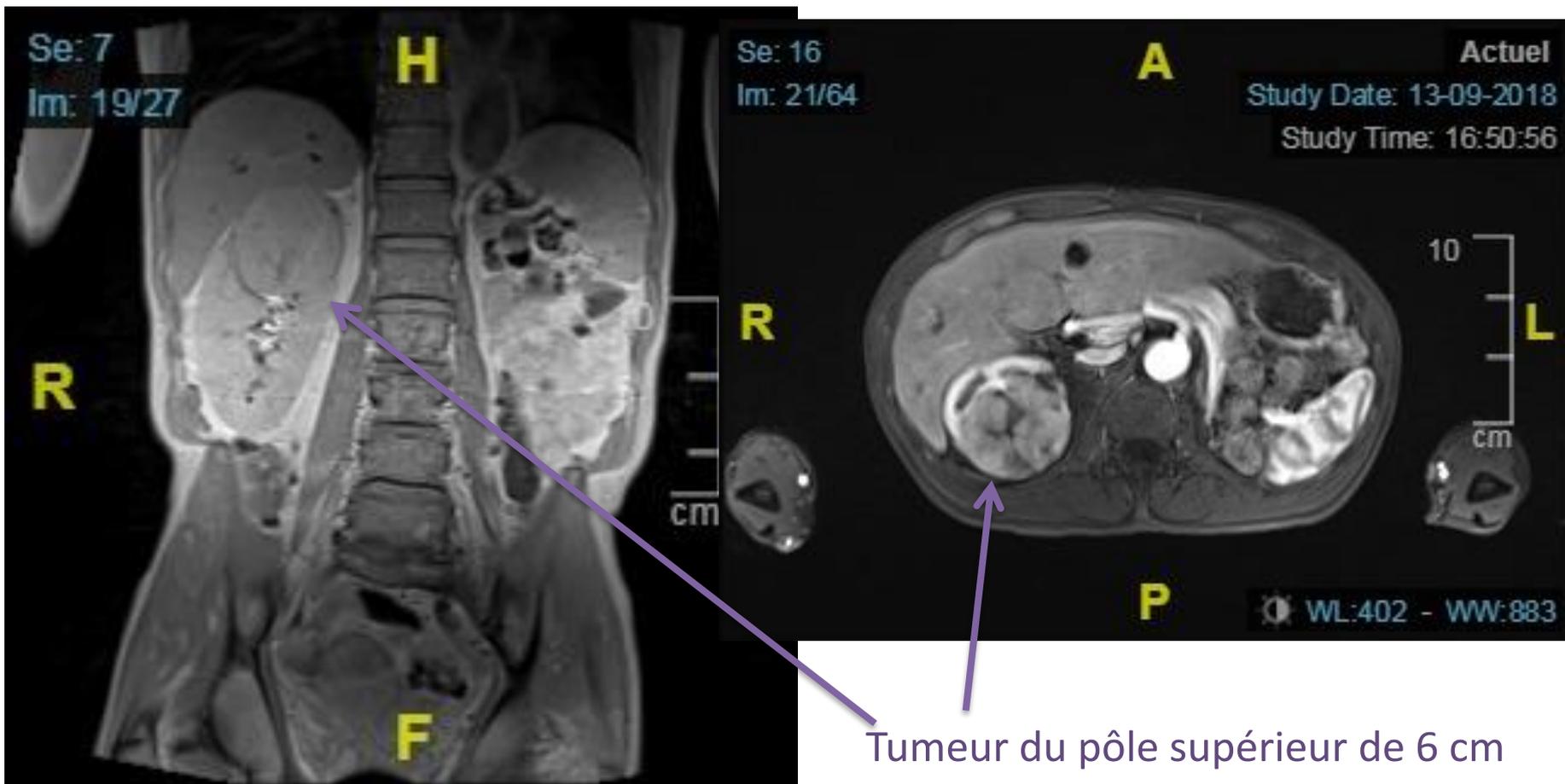
Classification TNM UICC 2017 : pT1a R0

A un an...



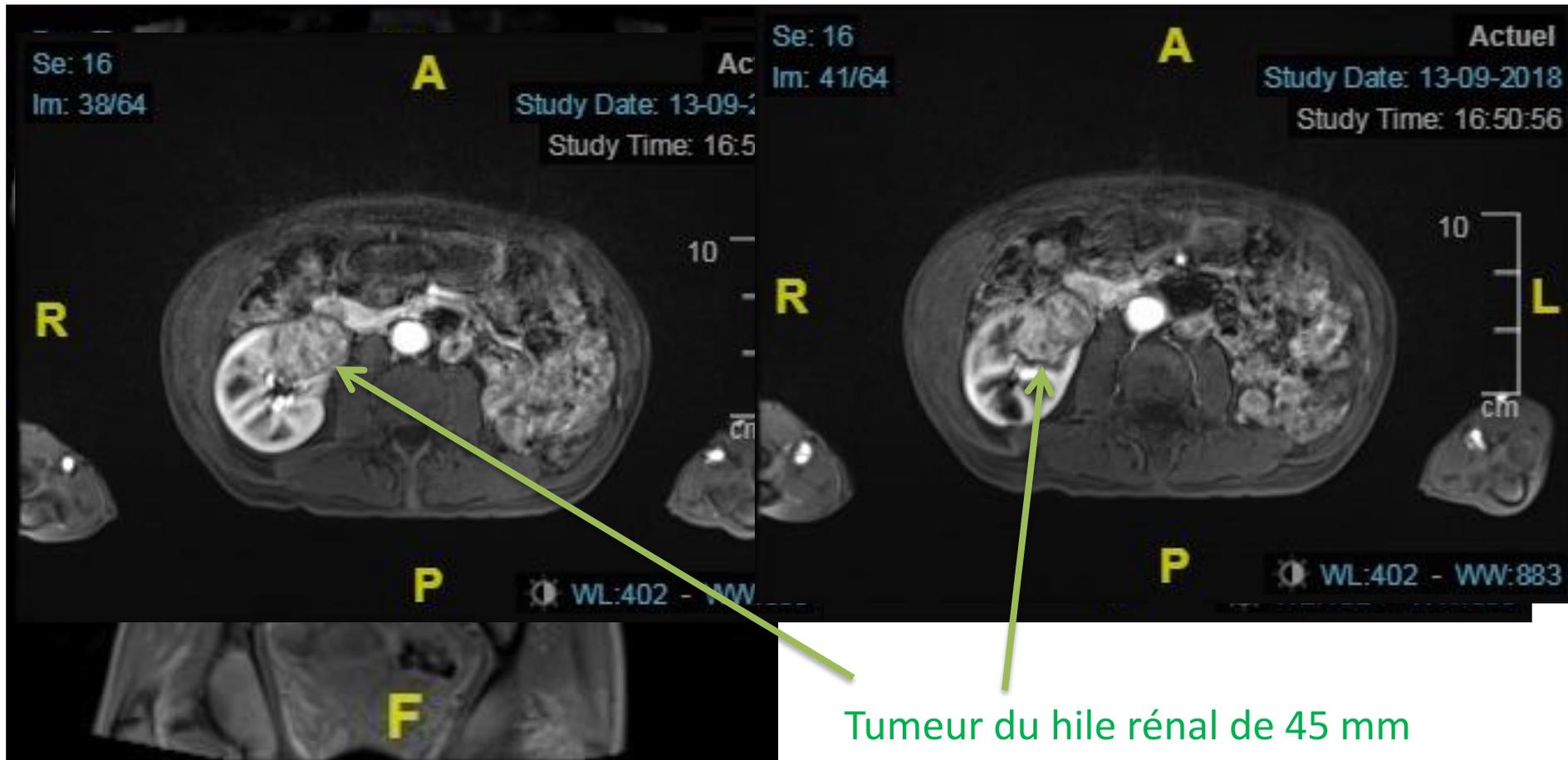
Patient de 67 ans porteur d'un rein unique avec deux tumeurs

Clairance pré-op = 47 ml/min



Patient de 67 ans porteur d'un rein unique avec deux tumeurs

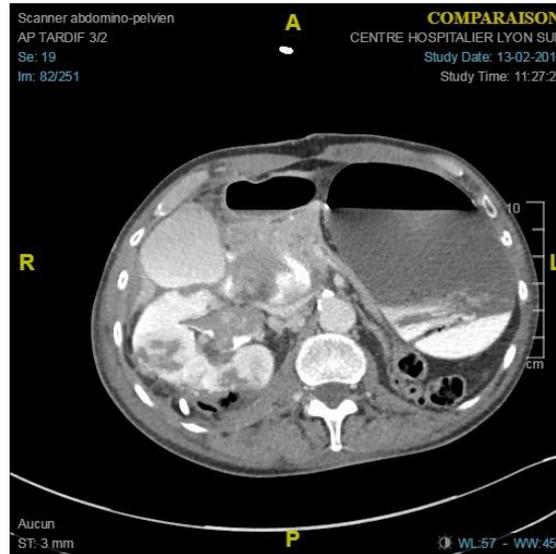
Clairance pré-op = 47 ml/min



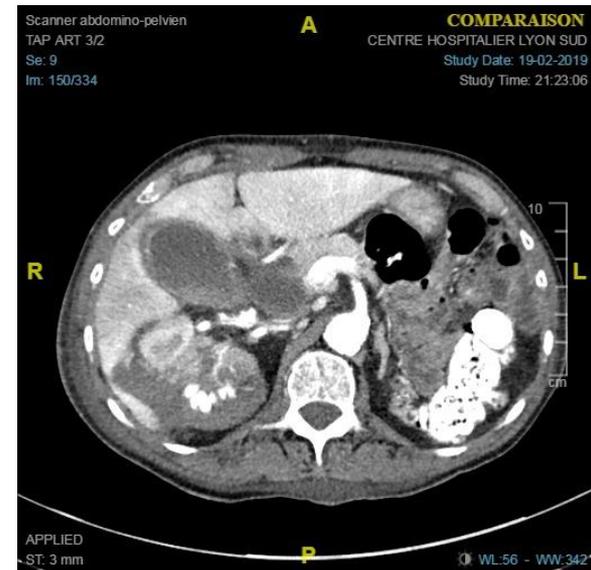
...suites compliquées



Urinome

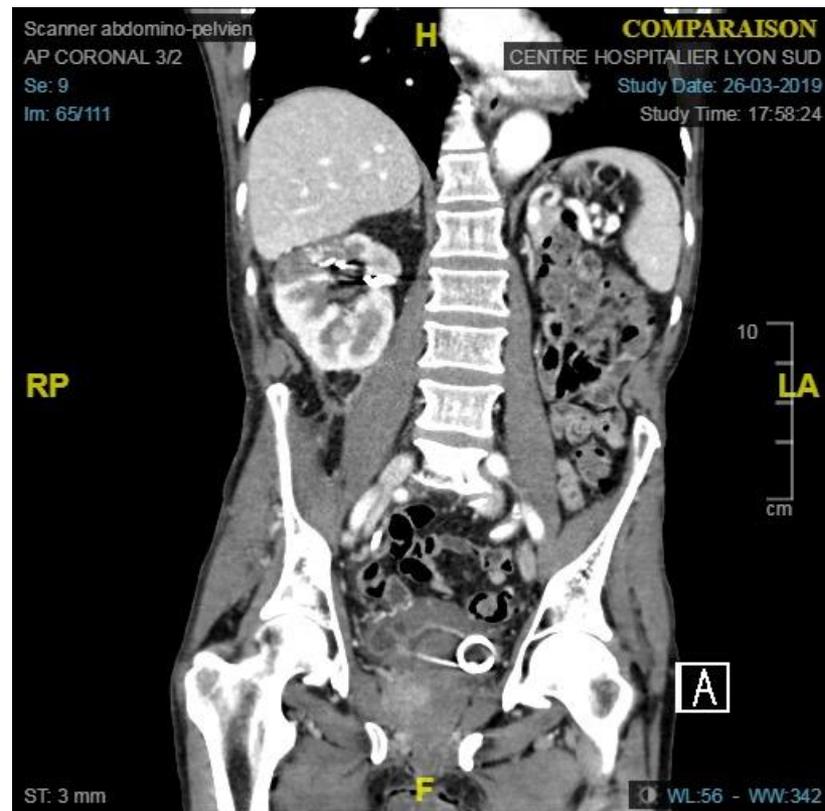
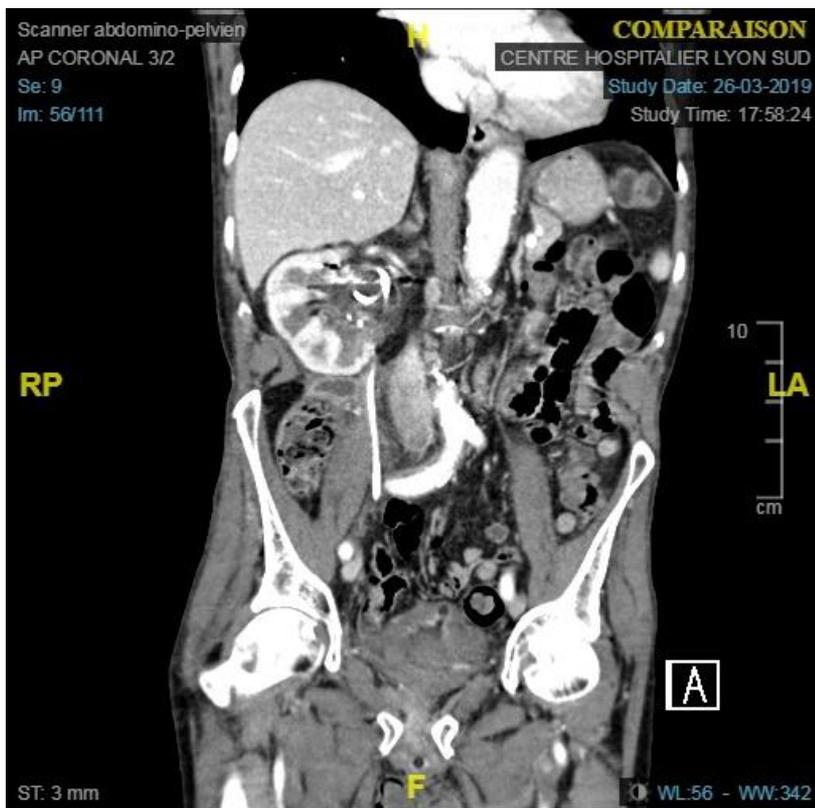


Caillotage voie excrétrice



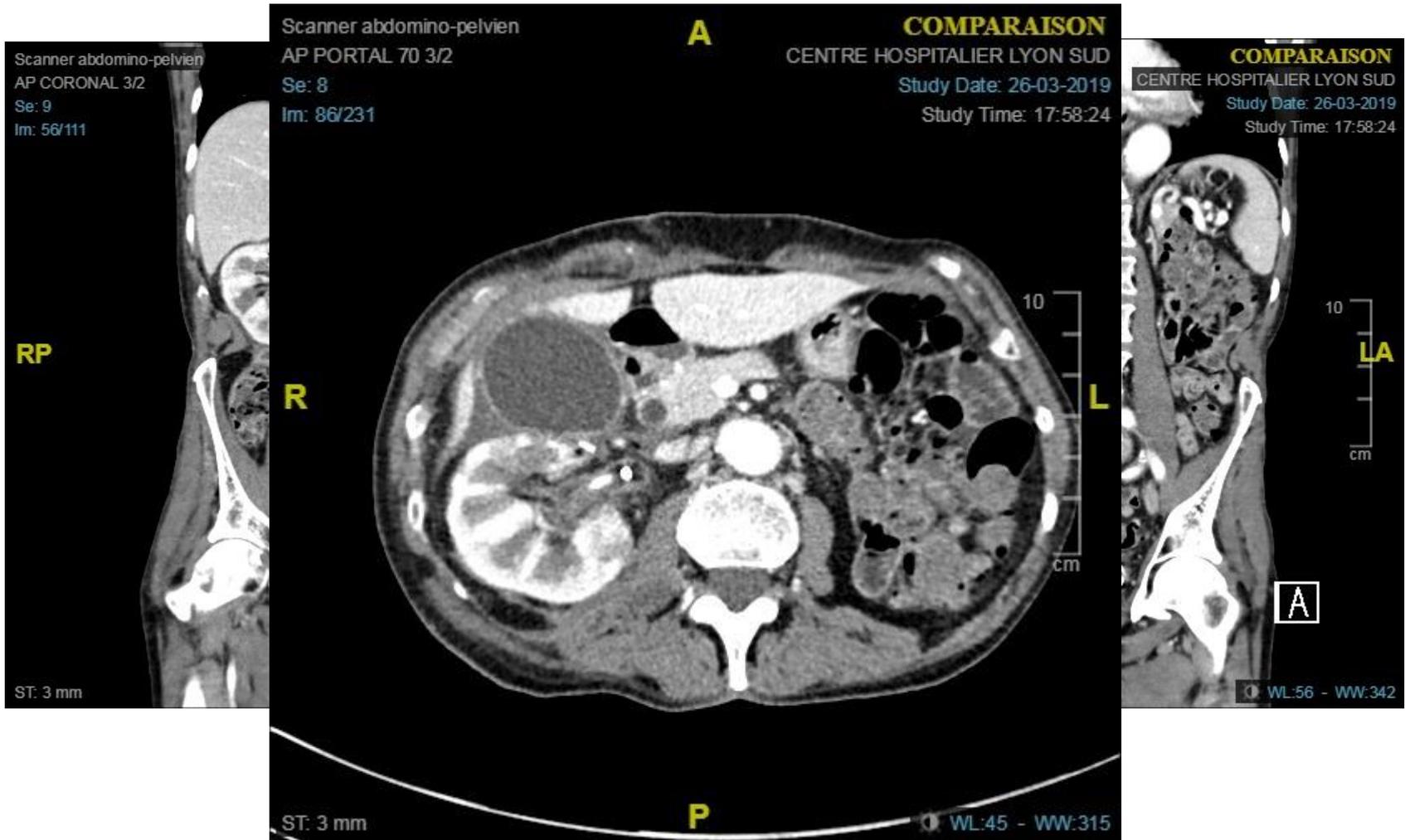
Pseudoanévrisme

Tout est bien qui finit bien





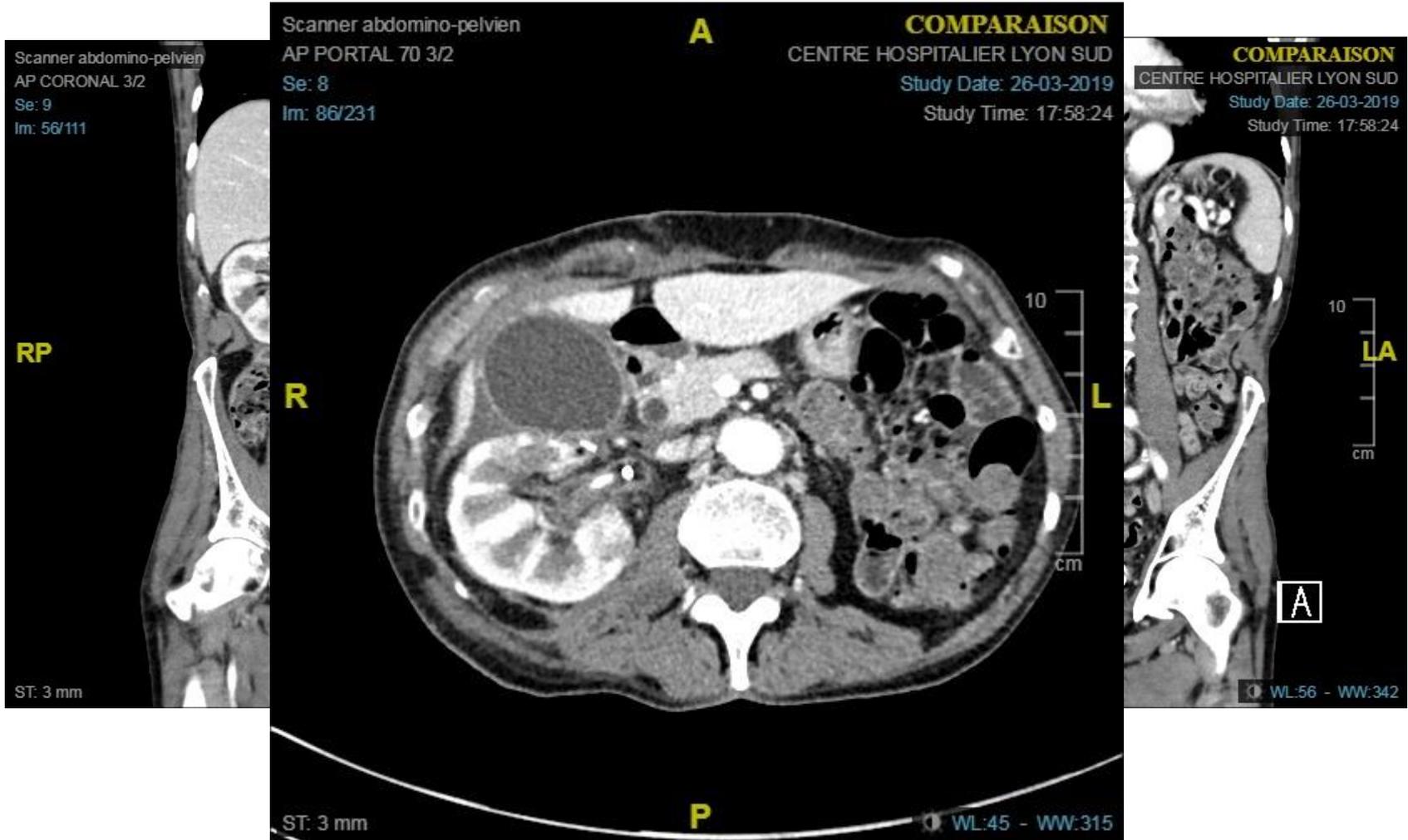
Tout est bien qui finit bien



Clairance 32 ml / min



Tout est bien qui finit bien



Pôle sup : C chromophile de 65 mm (R0)

Hile : C cellules claires de 39 mm (R0)

Merci de votre attention