

Traitement des polypes colorectaux bénins de 20 mm et plus du programme de dépistage organisé du cancer colorectal par test immunologique

Bernard Denis, Isabelle Gendre, Joël Lacroute, Philippe Perrin

ADECA Alsace, Colmar



JFHOD 2018

PARIS

Thématique
LA DOULEUR

Invitée :
LA ROUMANIE

22/25 MARS



LIENS D'INTÉRÊT

Aucun lien d'intérêt

taux de chirurgie pour polype bénin \geq 20 mm

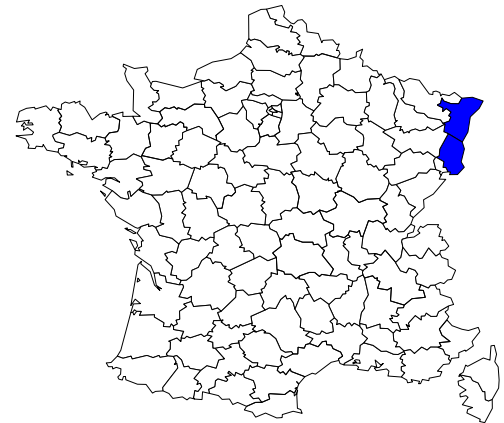
- 3,5% méta-analyse de 50 séries (*Hassan C Gut 2016*)
 - ◆ 3% pour échec endoscopique
 - ◆ 0,5% pour complication
- 21% en Ille-et-Vilaine, soit **6 x plus dans la vraie vie** que dans séries publiées (*Le Roy F Endoscopy 2016*)

Objectif

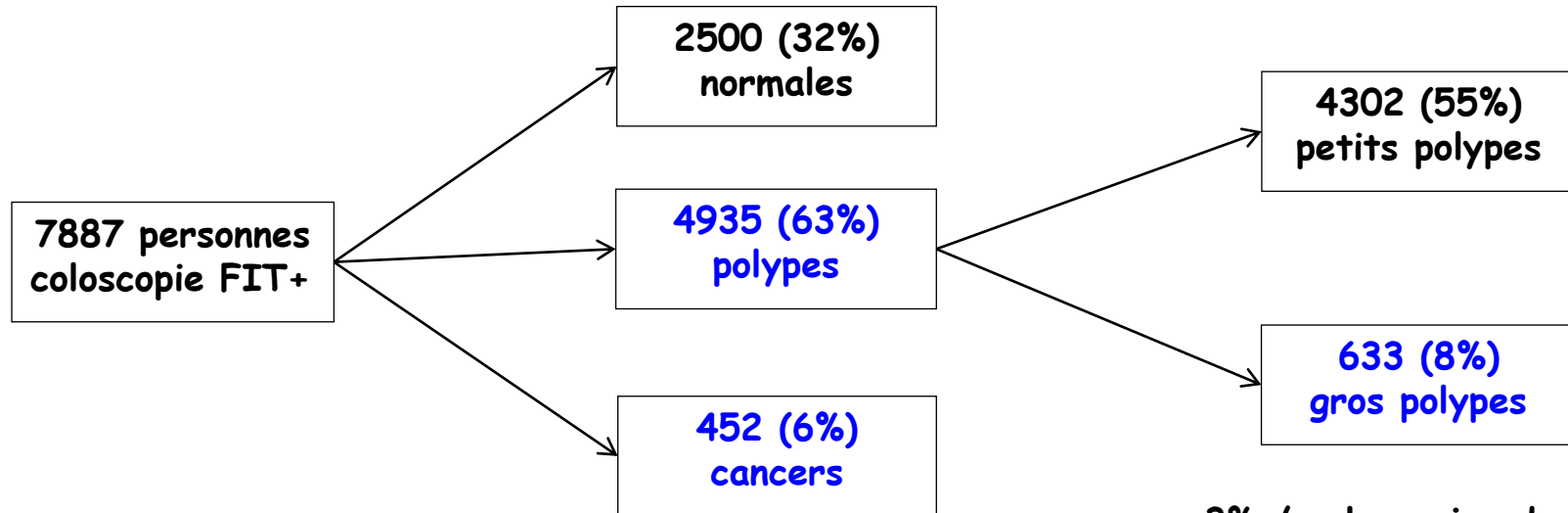


- Evaluer le parcours de soins des patients porteurs de gros polypes bénins ≥ 20 mm en population

- Etude rétrospective
- Coloscopies Dépistage Organisé (DO) du Cancer ColoRectal (CCR)
 - ◆ OC-Sensor + (seuil 30 μg Hb/g)
 - ◆ H + F, 50 à 74 ans
- 2 départements alsaciens
- 27 mois (juillet 2015 à septembre 2017)



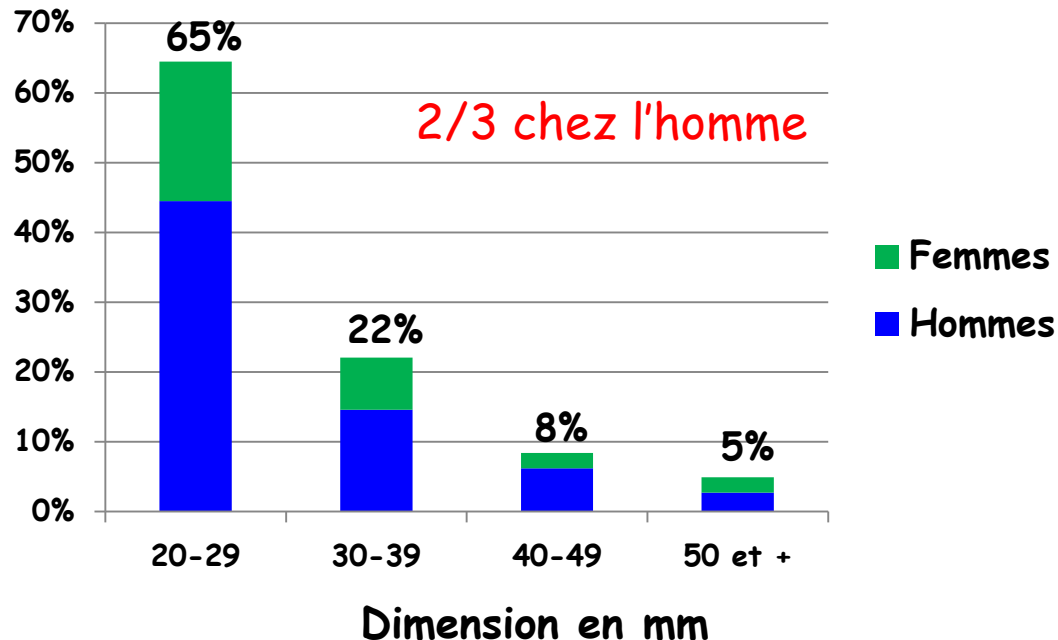
Résultats - population étudiée



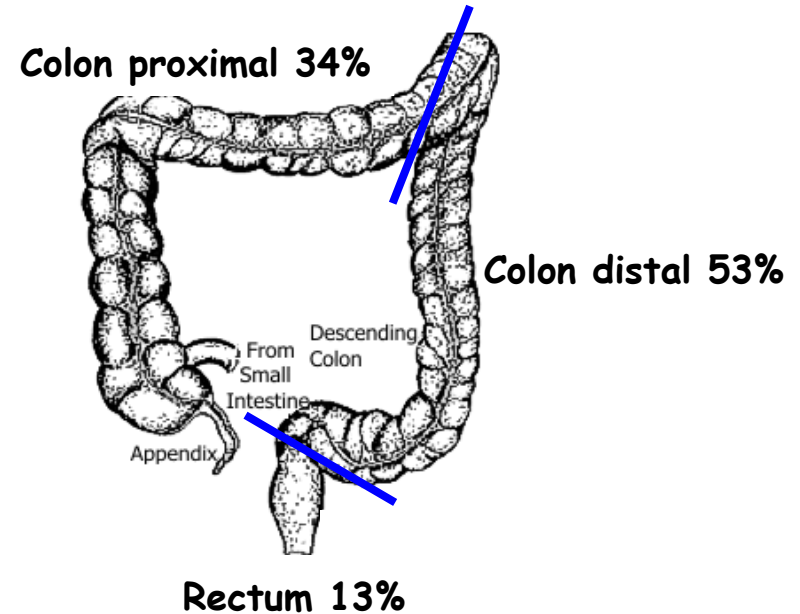
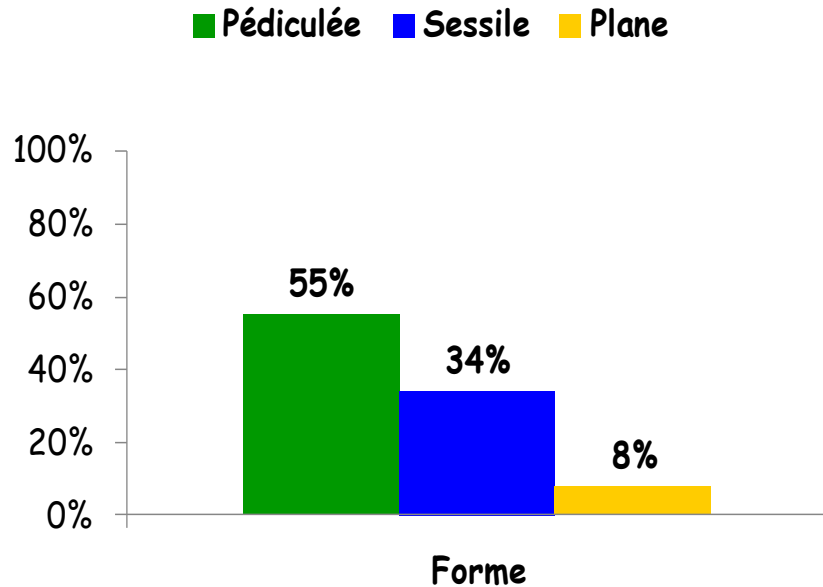
vs 3% / coloscopies de dépistage
(Ferlitsch M JAMA 2011)

Caractéristiques des gros polypes

- 677 polypes \geq 20 mm chez 633 patients



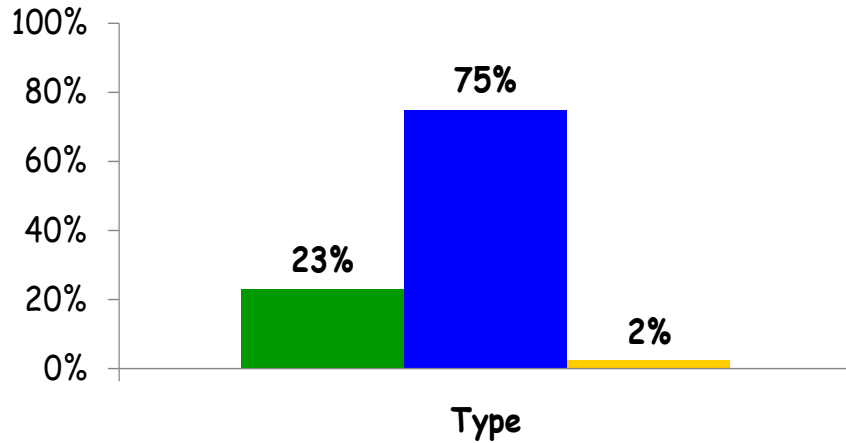
Caractéristiques des gros polypes



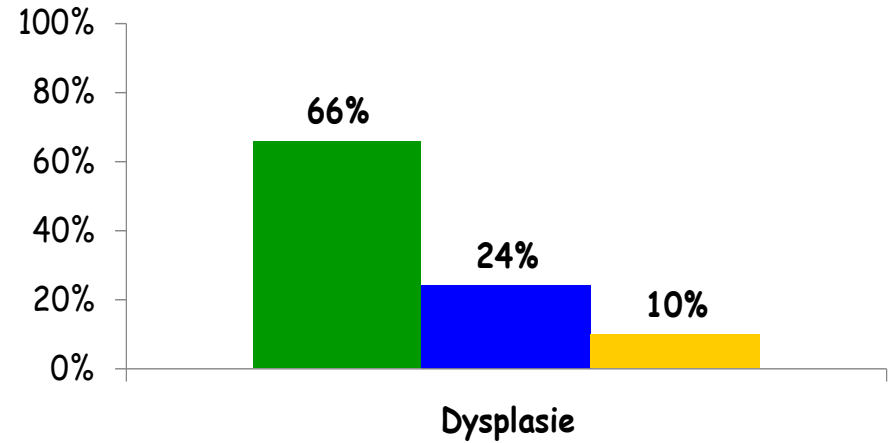
Caractéristiques des gros polypes



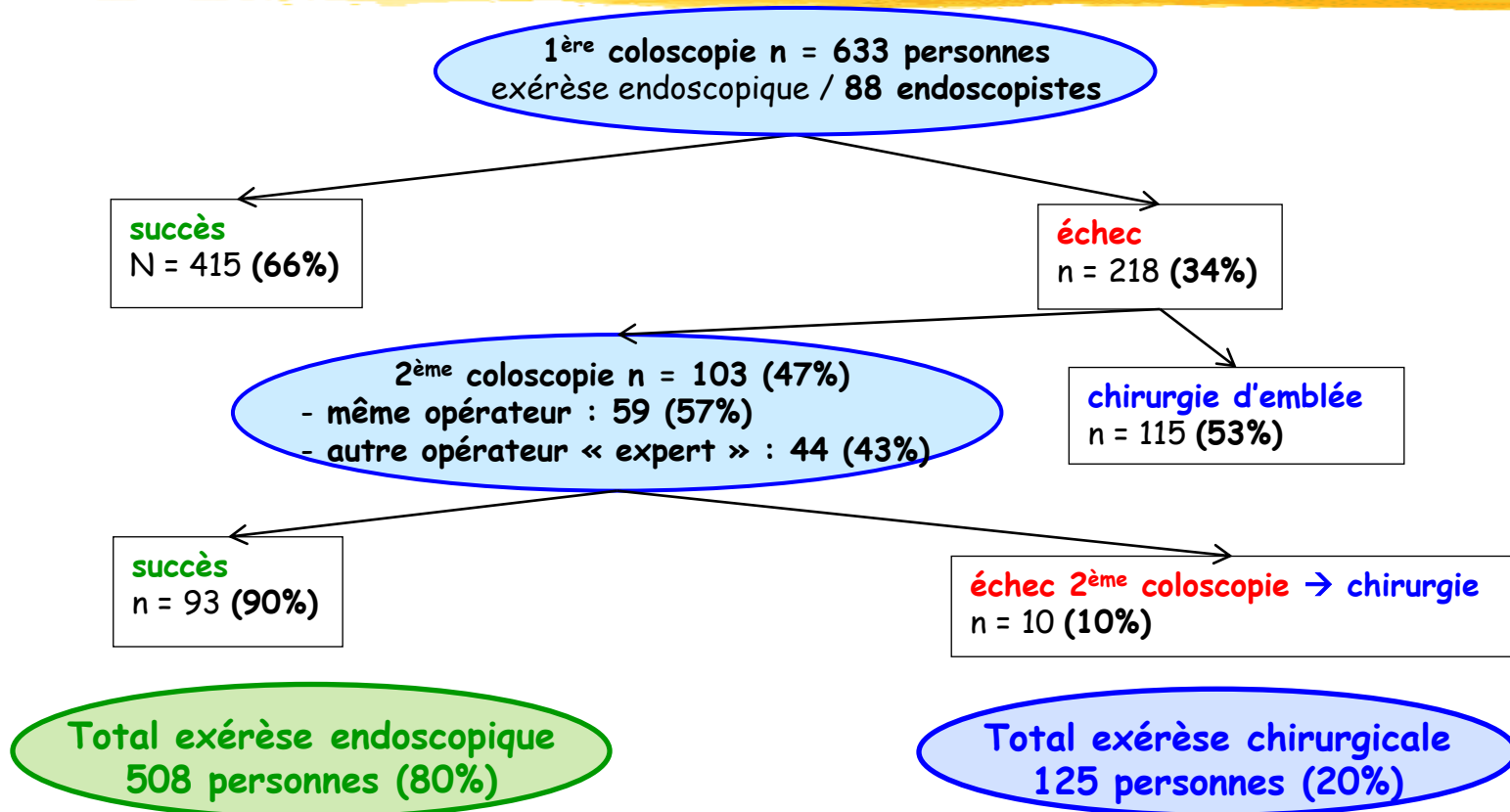
■ Tubuleux ■ T/villeux ■ Festonné



■ Bas grade ■ Haut grade ■ Carcinome in situ



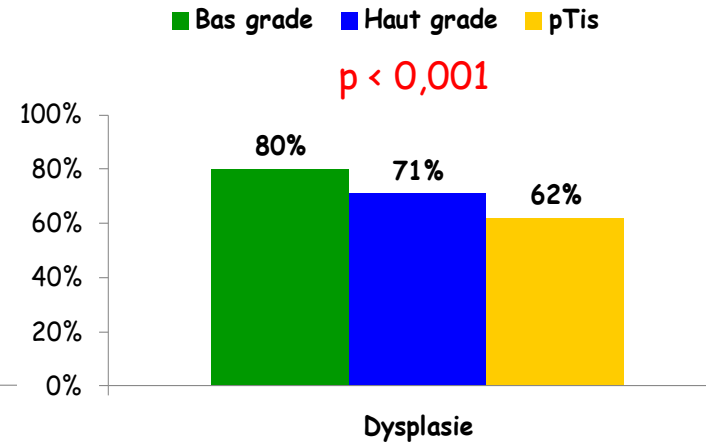
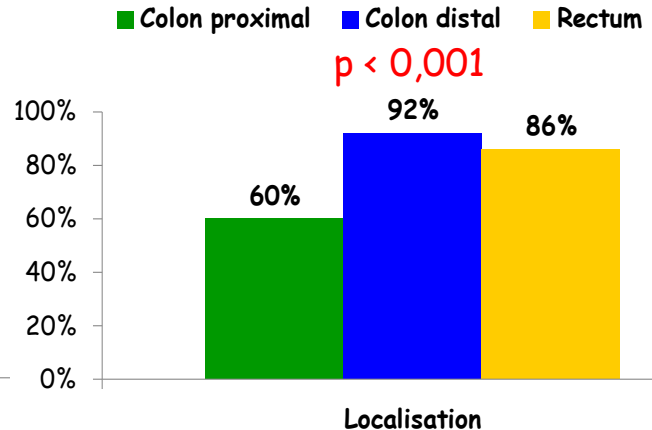
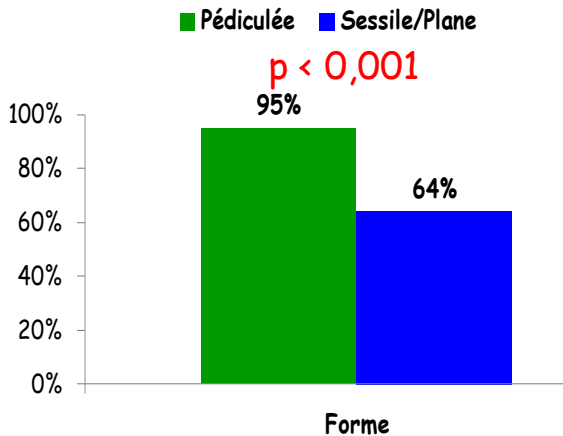
Traitement polypes bénins ≥ 20 mm



Taux de résection endoscopique



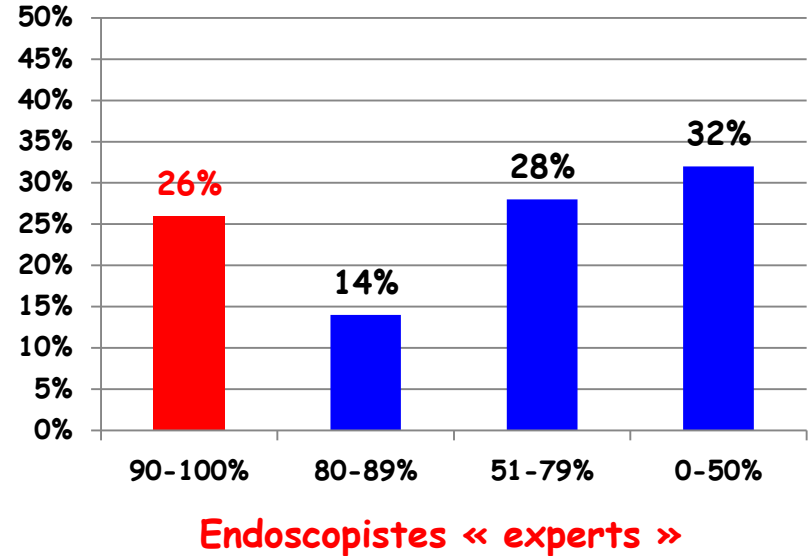
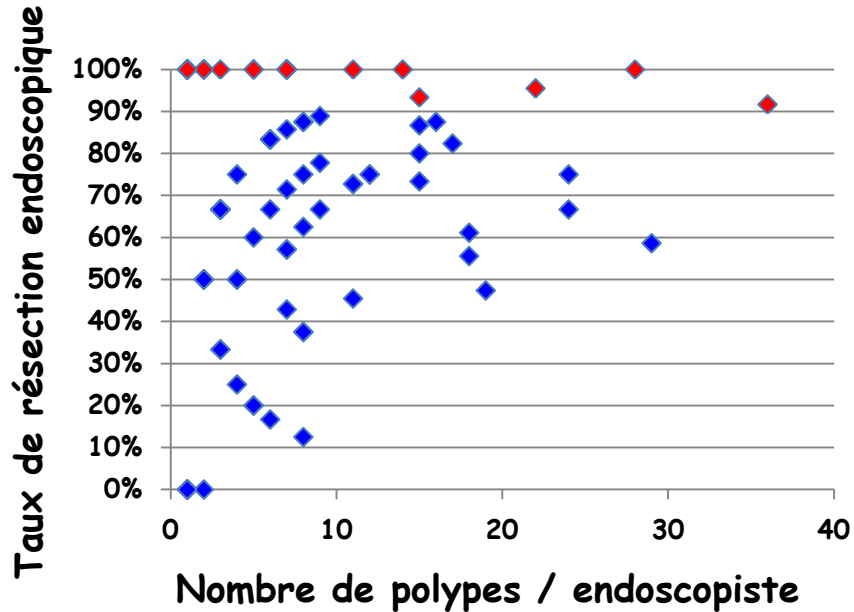
- Taux global de résection endoscopique 80% (66% 1^{ère} colo, 14% 2^{ème} colo)



Taux de résection endoscopique



- Taux de résection endoscopique varie de 0 à 100% selon l'opérateur



Recours à endoscopiste « expert »



- 44 personnes / 633 (7%)
- Taux de succès des experts en résection secondaire : $44/44 = 100\%$
- 10 (1,6%) dissections sous muqueuses / 2 endoscopistes (dont 9 par 1)
- Sur 46 endoscopistes « non experts » seuls 12 (26,1%) adressent à un collègue « expert » (donc les $\frac{3}{4}$ des endoscopistes n'adressent jamais...)

Chirurgie abusive



- Plus de la moitié des 125 résections chirurgicales sont abusives

Type	Patients n (%)
Tous polypes pédiculés *	13 (2,1%)
Tous polypes sessiles/plans 20-30 mm **	37 (5,8%)
Plupart polypes sessiles/plans 30-40 mm **	29 (4,6%)
Total	50 - 79 (7,9 - 12,5%)

* Cf recommandations ASGE-ACG 2015 (*Rex DK Gastrointest Endosc 2015*)

** Adressés au chirurgien par endoscopistes « non experts » cf recommandations ESGE (*Ferlitsch M Endoscopy 2017*)

Taux de complications



● Endoscopie 4,6%

- ◆ 6 perforations (1 opérée)
- ◆ 6 hémorragies (0 opérée)
- ◆ 1 arrêt récupéré

● Chirurgie 14,4% (p = 0,001)

- ◆ 6 occlusions
- ◆ 5 complications infectieuses
- ◆ 3 collections
- ◆ 2 hémorragies
- ◆ 1 splénectomie
- ◆ 5 reprises

- La France n'est pas seule dans ce cas...
 - ◆ Angleterre : 22% (7-36%) de chirurgie dans l'English BCSP entre 2006 et 2009 = endoscopistes accrédités (*Lee TJ Br J Surg 2013*)
 - ◆ Hollande : 2,4% de recours à « expert » (*Bronzwaer M GIE 2018*)
 - ◆ Etats Unis : 1 chirurgie colique sur 3 pour polype bénin (*Zogg CK Ann Surg 2016*)

Conclusions (1)



- 8% des coloscopies FIT+ du DO du CCR révèlent un gros polype bénin ≥ 20 mm
- Dans la vraie vie 20% des patients porteurs de polype(s) bénin(s) ≥ 20 mm sont opérés

Conclusions (2)



- La moitié des résections chirurgicales sont abusives
 - ◆ soit 10% des patients opérés à tort
 - ◆ source d'une morbi-mortalité excessive (x3) et injustifiée
 - ◆ source d'inégalités dans le programme de DO du CCR
- Les trois quarts des endoscopistes « non experts » ne recourent jamais à un endoscopiste « expert »
 - perte de chance pour leurs patients

Messages à emporter



- Il n'est plus acceptable d'opérer à tort 1 patient sur 10
- Il ne faut pas adresser un gros polype d'allure bénigne à un chirurgien sans recours préalable à un « expert » endoscopiste (avec photo, sans biopsie, ni tentative de résection) cf recommandations ESGE (*Ferlitsch M Endoscopy 2017*)
- Cela devra figurer dans les recommandations SNFGE-SFED-SYNMAD pour la labellisation des endoscopistes



Un grand merci



A l'équipe d'ADECA Alsace

A l'équipe d'hépatogastroentérologie
du CH de Colmar



Et à tous les médecins généralistes, gastroentérologues, et pathologistes
de la région Alsace

Résultats - traitement polypes bénins ≥ 30 mm

