

Sciences & pratique

Animaux de compagnie

Actualités chirurgicales

>> Cancérologie

>> L'AUTEUR

Guillaume CHANOIT

North Carolina State University

College of Veterinary Medicine

Raleigh, NC 27606, USA

Courriel : guillaume_chanoit@ncsu.edu



Traitement chirurgical des tumeurs surrénaliennes : mauvais pronostic lors de néphrectomie associée

Une étude rétrospective analyse les facteurs pronostiques pré et per-opératoires de survie et de complications chez des chiens ayant subi une surrénalectomie. Elle montre un effet négatif de la néphrectomie ipsilatérale réalisée en même temps que la surrénalectomie.

La surrénalectomie est une procédure chirurgicale entreprise en présence de tumeur surrénalienne unilatérale et beaucoup plus rarement en cas de syndrome de Cushing d'origine hypophysaire non maîtrisé (l'exérèse doit alors être bilatérale).

Les auteurs* analysent ici, de manière rétrospective chez 41 chiens ayant subi une surrénalectomie, les facteurs pronostiques pré et per-opératoires de survie et de complications.

Ainsi, ils démontrent que les chiens pour lesquels une néphrectomie ipsilatérale a été réalisée en même temps sont plus à risque de développer des complications postopératoires et de décéder. Parmi les 41 chiens de l'étude, 4 ont subi une néphrectomie car la tumeur surrénalienne envahissait le parenchyme rénal ou la veine rénale.

Pas d'influence du type de tumeur

Trois de ces quatre chiens ont été euthanasiés ou sont morts dans les 2-3 jours suivant l'intervention. Un seul a survécu (bonne survie à long terme : 926 jours)

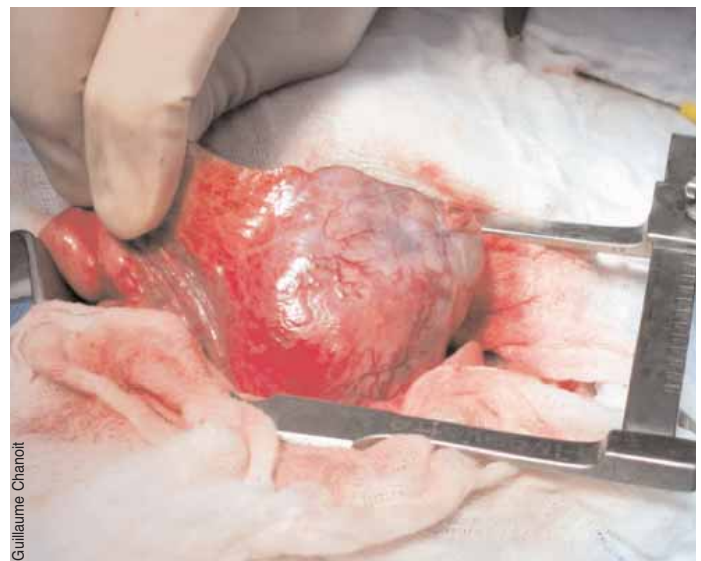
Le type de tumeur (maligne vs bénigne, phéochromocytome vs tumeurs cortico-surréaliennes) ne semble pas influencer le pronostic à court et moyen termes (attention cependant, seulement 4 cas de l'étude sont des phéochromocytomes, on peut donc se poser la question de la puissance du test statistique sur un si faible échantillon), pas plus que la taille de la tumeur.

Facteurs de risque identifiés

On savait déjà depuis l'étude de Kyles AE et coll (*JAVMA* 2003) que la présence de thrombus dans la veine cave n'est pas un facteur pronostique négatif (à condition d'en pratiquer l'exérèse, ce qui rend la chirurgie un peu plus complexe !).

De manière anecdotique, les autres facteurs de risque identifiés par l'étude sont : la présence d'une concentration en urée élevée, une hypokaliémie préopératoire, une élévation du temps de céphaline activée (TCA) (un des temps de coagulation : il teste la voie endogène et commune de la coagulation, c'est-à-dire les facteurs dits de contact et l'hémostase secondaire), une thrombocytopenie, des signes cliniques de fatigabilité accrue et une élévation isolée des ASAT.

Les auteurs commentent les causes possibles : l'hypokaliémie peut être expliquée par la sécrétion minéralo-corticoïde accrue lors de tumeurs surrénaliennes (quelle que soit la tumeur), l'élévation de l'urée par une insuffisance rénale non encore déclarée (seule l'élévation de la créatininémie plasmatique avec ou sans élévation de l'urée permet de diagnostiquer une insuffisance rénale).



Tumeur surrénalienne in situ. Des tourniquets sont positionnés autour de la veine cave de part et d'autre de la tumeur. Une veinotomie cave va être réalisée pour extraire un thrombus s'étendant depuis la veine surrénalienne jusqu'à la veine cave.

Taux de mortalité élevé

En effet, 2 cas sur les 9 présentés avec une élévation isolée de l'urée sont déclarés insuffisants rénaux suite à l'intervention chirurgicale.

La fatigabilité accrue et l'augmentation isolée des ASAT peuvent s'expliquer par l'effet catabolique des glucocorticoïdes sur les masses musculaires ou par la sécrétion pulsatile de catécholamines par les phéochromocytomes. Enfin, une thrombocytopenie et une élévation du TCA sont des marqueurs potentiels de CIVD (coagulation intravasculaire disséminée), pathologie souvent mortelle et pouvant accompagner nombre d'intervention majeures comme la surrénalectomie.

En conclusion, malgré un taux de mortalité en per et postopératoire immédiats élevé (22 %), les animaux ayant passé cette période ont eu un taux de survie à long terme bon avec un temps médian de survie de 690 jours. Le retrait du rein adjacent à la tumeur semble être la seule procédure intra-opératoire ayant un effet délétère sur la survie post-opératoire. ■

1. Schwartz P, Kovak JR, Koprowski A, et al. Evaluation of prognostic factors in the surgical treatment of adrenal gland tumors in dogs: 41 cases (1999-2005). *J Am Vet Med Assoc* 2008;232:77-84.