

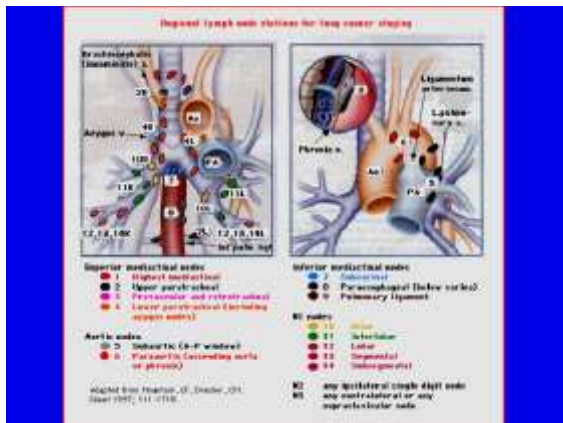
IV^{èmes} Journées Auressiennes de Pneumologie
Batna 20 Mai 2009

Médiastinoscopie et Bilan d'opérabilité: Perspectives

Dr. S. Ameur, K. Achour

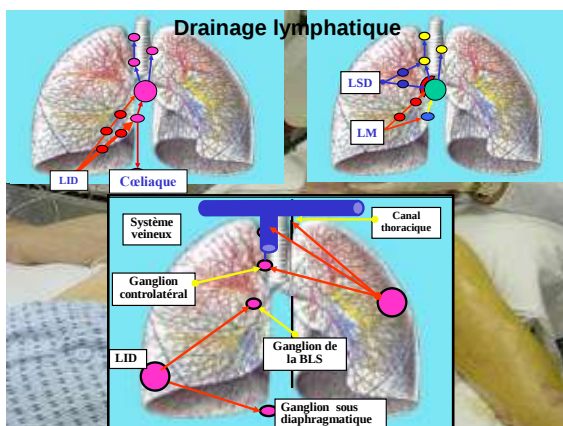
Médiastinoscopie

- Daniels, Harken, ou Radner : *précurseurs*
- Carlsens en 1959 *créateur du concept*
- C'est « examen par l'œil, le doigt et le microscope des structures ganglionnaires et/ou tumorales du médiastin »
- La **médiastinoscopie** est un examen endoscopique du médiastin: des prélèvements biopsiques
- **Médiastinoscopie axiale**: L'endoscope est introduit par une petite incision axiale base du cou, pratiquée juste au-dessus du sternum.
- **Médiastinotomie antérieure Gauche** (Ginsberg, 1987)



Drainage lymphatique

- **Résultats cliniques**: ont mis en évidence des Tumeurs N0 récidivant au niveau médiastinal (N0N2), ou à distance
 - La notion de « skip metastasis » : (N0N2) apparaît dès 1983 (Martini, Ann Surg) et Manenti (Lyon chirurgical), Libshitz 1986 (Chest) Tumeur N0 récidivant au niveau médiastinal, ou métastase à distance
 - Lymphadenectomie médiastinale systématique a objectivé des N2 sans l'existence de N1 (7 à 33 % pour les N2 en absence de N1)
- **Travaux expérimentaux (Riquet 2003)** : dans environ 24% des cas mis en évidence de trajets segmentaires directs, vers:
 - Les ganglions médiastinaux,
 - Les troncs veineux, dans le canal thoracique (métastases dans les N0)
 - Les ganglions médiastinaux controlatéraux, (récidive dans les ganglions controlatéraux lors de certains N0)
 - Drainage du lobe inférieur dans les ganglions de la lobaire supérieure





- Méthode chirurgicale
- Spécificité de 100%
- Toutes les chaînes ganglionnaires ne sont pas explorables par cette technique
- Systématique pour certains auteurs, uniquement pour évaluer les cN2 de la TDM pour d'autres
- Devrait être indispensable dans l'évaluation de l'extension des CBNPC

Cause of death	No.(4)
Aortic laceration	1
Stroke	1
Cardiac arrest	1
Undetermined (do not resuscitate)	1

THE CURRENT ROLE OF MEDIASTINOSCOPY IN THE EVALUATION OF THORACIC DISEASE (2137 cases between 1988 and 1998)

Zane T. Hammoud, Joel D. Cooper, MD, G. Alexander Patterson, MD

J Thorac Cardiovasc Surg 1999;118:894-899

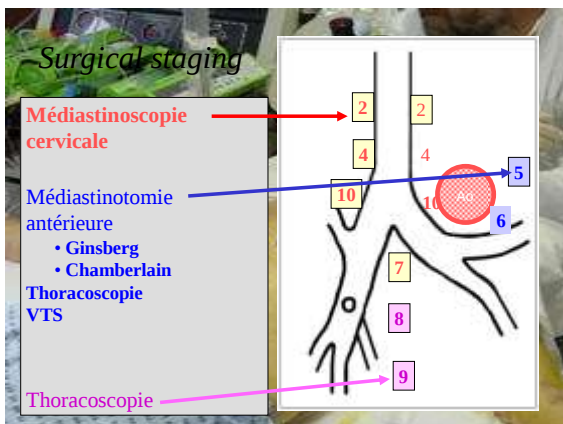
Complications in 12 patients who underwent mediastinoscopy

Complication	No.
Arrhythmia	6
Pulmonary artery laceration	1
Esophageal perforation	1
Excessive bleeding	1
Intravenous fluid extravasation	1
Pneumothorax	1
Hypotension	1

THE CURRENT ROLE OF MEDIASTINOSCOPY IN THE EVALUATION OF THORACIC DISEASE (2137 cases between 1988 and 1998)

Zane T. Hammoud, Joel D. Cooper, MD, G. Alexander Patterson, MD

J Thorac Cardiovasc Surg 1999;118:894-899



TDM et cN2

Taille des ganglions	Taux d'envahissement
1 cm	13%
1 – 2 cm	25%
2 – 3 cm	67%

Sensibilité: 79%

Spécificité: 78%

Précision: 80%

American Society of Clinical Oncology - JCO 1997

Exploration des adénopathies médiastinales

• IMAGERIE

- Télé thorax
- TDM
- IRM
- Pet scan
- Echographie trans-oesophagienne

• CHIRURGIE / ENDOSCOPIE

- Médiastinoscopie
- Médiastinotomie antérieure
- VTC
- Ponction trans bronchique et trans oesophagienne



18F-FDG PET scan

- Gould MK. Et coll. JAMA 2001, 285; 914
 - Sensibilité : 95%
 - Spécificité: 80%
- Plus sensible et plus spécifique que la TDM dans l'évaluation des N2 .
- Haute valeur prédictive négative : Si l'examen est normal, l'évaluation directe est inutile
- Ne remplace pas la médiastinoscopie, si cN2 à la TDM

Commentaire

La médiastinoscopie utile au:

- = **Diagnostic** après échec de la fibroscopie Si:
 - N2 abordable par cet examen.
 - Absence N3 sus-claviculaire pathologique et biopsiable
- = **Bilan d'extension intra thoracique** Si N2 ou N3 (entre 1et 2 cm)
 - TDM
 - Pet scan: La scintigraphie au [18F]-fluorodesoxyglucose (18F-FDG) actuellement validée dans l'identification du N2. ?

Commentaires

Évite des thoracotomies exploratrices

N'est pas la panacée

N'est pas remplacée ni remplaçable par le Pet-scan

Existence de contraintes techniques et anatomiques

Conclusions

Développer cette technique d'investigation en Algérie

- Par les chirurgiens , les anatomopathologistes
- Nécessité absolue,
 - Pour l'évaluation pré opératoire des cancers broncho-pulmonaires
 - Pour le diagnostic éventuellement

