

# Ablation tumorale hépatique: jusqu'où aller ?

## Ablation of liver tumors: How far can we go?

**Olivier SEROR**

### Résumé

Les ablations des tumeurs hépatiques ont pour objectif l'éradication complète de la totalité des tissus malins. A ce titre ces techniques sont classées avec la résection et la transplantation parmi les traitements à intention curative. L'ablation percutanée est classiquement proposée aux patients non opérables présentant au maximum trois tumeurs de moins de trois centimètres. En réalité, l'ablation est jugée non réalisable pour un nombre non négligeable de ces candidats (jusqu'à 30%). Les principales causes sont la visibilité insuffisante des tumeurs ou une localisation tumorale considérée à trop grand risque de complication. Ces patients se voient généralement proposés en application du concept de glissement thérapeutique interclasses un traitement endo-artérielle théoriquement indiqué pour le contrôle de stades plus avancés. Des avancées technologiques telles que la fusion d'image ou les techniques d'ablation multibipolaire No Touch permettent aujourd'hui de lever la majorité de ces limitations de faisabilité. Leurs utilisations en routine réduisent considérablement le recours à la stratégie de glissement thérapeutique interclasses. Elles ouvrent aussi la possibilité de traiter avec une intention curative certains patients présentant des formes plus avancées.

Mots clefs : Ablation No Touch, Traitement curatif, Stratégie de glissement thérapeutique inter classes  
Olivier Seror, Unité de Radiologie Interventionnelle, Hôpital Avicenne, Bobigny

### Abstract

The goal of the ablations for liver tumors is to achieve complete eradication of malignant tissues. For this reason, these techniques belong with resection and transplantation to the class of curative intent treatments. Ablation is theoretically offered to non-operable patients bearing up to three tumors up to three centimeters. Unfortunately, ablation is denied to non-neglectable number of them because of visibility of tumor regarded as insufficient or location found as too high-risk level of complication. Hence, according to treatment migration stage strategy, these patients receive endo-arterial treatments theoretically indicated for the control of tumor progression in more advanced stages. Technological improvements like fusion imaging or No touch ablation using multibipolar techniques allow to overcome most of these limits of feasibility. Their routine use leads to dramatic decrease in resort to treatment migration stage strategy. They also open therapeutic management in curative attempt for subgroup of patients bearing more advanced stages.

Key words: No Touch ablation, Curative treatment, Treatment stage migration strategy