

Techniques d'ablation tissulaire endocanalaire et échoguidées dans l'arbre biliaire et le pancréas : potentiel et limites des techniques endoscopiques

Intraductal and ultrasound-guided tissue ablation in the biliary tract and the pancreas : potential and limitations of endoscopic techniques

Frédéric PRAT

Résumé

L'ablation tissulaire endoscopique peut être réalisée selon deux méthodes ont des applications: la thérapie photodynamique (PDT) et la radiofréquence (RFA). L'ablation endocanalaire guidée par CPRE est un appoint précieux chez des patients non opérables ayant un cholangiocarcinome extrahépatique ou en cas de tumeur ampullaire avec extension intracanalaire. Nous verrons que la PDT doit être améliorée avant un éventuel « retour en grâce » et que la RFA est la méthode d'ablation de choix en 2022 bien que son bénéfice sur la perméabilité des prothèses soit incertain. Une confirmation d'un bénéfice en survie requiert de nouvelles études contrôlées de haute qualité. Bien que la valeur intrinsèque de l'ablation reste difficile à établir en présence de traitements concurrents, la démonstration d'une réponse locale par la cholangioscopie pourrait aider à valider cette option. Enfin l'ablation guidée par échocoscopie a des perspectives intéressantes dans les tumeurs bénignes du pancréas, notamment les TNE, au premier rang desquelles l'insulinome, tandis que son intérêt reste à démontrer dans le cancer du pancréas.

Mots-clés : radiofréquence, PDT, ablation par voie endoscopique

Abstract

Endoscopic tissue ablation can be achieved by two distinct endoscopic methods : photodynamic therapy (PDT) and radiofrequency ablation (RFA). ERCP-guided intraductal ablation can be used in patients with non operable extrahepatic cholangiocarcinoma or with an intraductal extension of an ampullary tumor. We will see that PDT needs improvements before being considered again for routine use, and that RFA is the ablation method of choice in 2022, despite an uncertain efficacy on stent patency. Suggested survival improvement needs confirmation by high quality randomized studies. Although the real value of ablation remains difficult to assess when patients receive concurring therapies, the demonstration of a local response par cholangioscopy could help validate this method. EUS-guided ablation may be valuable in benign of pancreatic tumors, especially insulinoma, whereas its value in pancreatic cancer remains to be investigated.

Key words : radiofrequency, PDT, endoscopy-guided ablation