

Résection pulmonaire infra-lobaire

Karel PFEUTY

Résumé

La résection pulmonaire infra-lobaire connaît un essor important en chirurgie thoracique. Deux essais randomisés majeurs ont récemment montré les résultats favorables à court et à long terme de cette chirurgie d'épargne parenchymateuse, comparé à la lobectomie, chez les patients opérés d'un cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC) périphérique de stade précoce IA. Avec l'expansion annoncée des programmes de dépistage, c'est un nouveau champ chirurgical qui s'ouvre : La résection infra-lobaire est une intervention complexe et exigeante, avec son anatomie chirurgicale propre et ses techniques opératoires spécifiques. Elle s'appuie sur le développement de la chirurgie mini-invasive, de la modélisation 3D et des techniques d'assistance par l'image, ainsi que sur les progrès de la réhabilitation améliorée, pour proposer une chirurgie de précision, sûre et personnalisée. Cette « désescalade chirurgicale » à l'œuvre exige à la fois une approche mesurée de l'indication opératoire, un respect de critères de qualité carcinologique stricts et plus largement un accompagnement de la communauté chirurgicale dans sa montée en expérience. C'est à cette condition seulement que la résection infra-lobaire s'imposera, au sein d'une concertation pluridisciplinaire forte, comme la pierre angulaire du traitement des CPNPC de stade précoce, en conjuguant préservation fonctionnelle et amélioration de la qualité de vie avec un bénéfice oncologique optimal.

Abstract

Sublobar lung resection is a growing procedure in thoracic surgery. Two major randomized trials have recently demonstrated the favorable short- and long-term results of this parenchymal-sparing surgery, compared with lobectomy, in patients operated on for early-stage IA peripheral non-small-cell lung cancer (NSCLC). With the announced expansion of screening programmes, a new surgical era is opening up: Sublobar resection is a complex and demanding surgical procedure, with its own surgical anatomy and specific operative techniques. It relies on the development of minimally invasive surgery, 3D modelling and image-assisted techniques, as well as advances in enhanced recovery, to offer accurate, safe and personalized surgery. This "surgical de-escalation" requires a measured approach to surgical indication, compliance with strict carcinological quality criteria and, more broadly, support for the surgical community as it gains experience. Only then will sublobar resection become the cornerstone of early-stage NSCLC treatment, as part of a strong multidisciplinary consensus, combining functional preservation and improved quality of life with optimal oncological benefit.