

Cancer du rectum : préservation d'organe

Organ preservation for rectal cancer

Stéphane BENOIST

Résumé

En cas de cancer du rectum, il existe deux types de préservation d'organe : 1) la préservation d'organe sélective qui est décidée au moment de la prise en charge et qui s'adresse au petite tumeur cT2-T3a,bNx de moins de 5 cm et 2) la conservation d'organe opportuniste qui est proposée en cas de grosse tumeur (cT3-T4 et/ou N+) de plus de 5 cm ayant une réponse exceptionnelle, complète ou sub-complète à un traitement néoadjuvant de type TNT ?

La préservation d'organe sélective a été validée au plan oncologique et doit être proposée de principe en cas de petite tumeur de moins de 5 cm.

La conservation d'organe opportuniste n'est actuellement pas validée du fait d'un risque de repousse tumorale au cours de la surveillance de l'ordre de 25 à 35%, qui est un facteur de mauvais pronostic faisant perdre des chances aux patients tant au plan oncologique que fonctionnel.

Mots clés

- adénocarcinome du rectum
- Conservation d'organe sélective
- conservation d'organe opportuniste

Abstract

There are two types of organ preservation for rectal cancer: 1) selective organ preservation, which is planned at the time of initial management and is intended for small tumours cT2-T3a,bNx less than 5 cm and 2) opportunistic organ preservation, which is considered for large tumours (cT3-T4 and/or N+) more than 5 cm that exhibit an exceptional complete or near-complete response to total neoadjuvant treatment

Selective organ preservation has been validated with good long-term oncologic results and should be systematically considered for small tumours measuring less than 5 cm.

Opportunistic organ preservation is currently not validated due to risk of local tumour regrowth round about 25-35%. This is an independent poor prognosis factor compromising both oncological and functional results for patients. It can only be considered as an alternative to rectal resction with total mesorectal excision except in patients at high risk of surgical morbidity.

Keywords

- Rectal adenocarcinoma
- Selective organ preservation
- opportunistic organ preservation