

Malades d'emblée résecables : Résection ou traitement local ? traitement local

Role of Percutaneous Thermal Ablation in the Management of Resectable Colorectal Liver Metastases in 2026?

Haroun GHANNOUCHI

Résumé

Objectifs : Évaluer la place de l'ablation thermique percutanée dans le traitement des métastases hépatiques des cancers colorectaux (MHCCR) d'emblée résecables en 2026.

Méthodes : Analyse des données cliniques récentes, en particulier les résultats de l'étude prospective randomisée de phase III COLLISION, comparant l'ablation thermique à la résection chirurgicale pour les lésions de petite taille (< 3 cm).

Résultats : Les données confirment la non-infériorité de l'ablation thermique par rapport à la résection chirurgicale en termes de survie globale. Le traitement local par ablation percutanée présente un profil de sécurité supérieur avec une réduction significative des complications majeures et une durée d'hospitalisation significativement plus courte. Le contrôle tumoral local dépend de l'obtention d'une marge d'ablation minimale de 5 mm, désormais sécurisée par l'utilisation de logiciels d'évaluation quantitative et de guidage par imagerie avancée.

Conclusion : En 2026, l'ablation thermique est un traitement de choix pour les MHCCR de petite taille. Elle offre une efficacité oncologique équivalente à la chirurgie tout en minimisant la morbi-mortalité.

Mots clés

- Tumeurs colorectales
- Tumeurs du foie
- techniques d'ablation

Abstract

Objectives: To evaluate the role of percutaneous thermal ablation in the management of resectable colorectal liver metastases (CRLM) in 2026.

Methods: A review of recent clinical evidence, focusing on the COLLISION Phase III randomized controlled trial comparing thermal ablation to surgical resection for small lesions (< 3 cm).

Results: Thermal ablation demonstrates non-inferiority regarding overall survival compared to surgical resection. The percutaneous approach shows a superior safety profile, with a significant reduction in major complications and shorter hospital stays. Local tumor control is optimized by achieving a minimal ablative margin of > 5 mm, supported by the integration of quantitative assessment software and advanced imaging guidance.

Conclusion: By 2026, thermal ablation is a standard of care for small CRLM, providing equivalent oncological outcomes to surgery with significantly improved safety.

Keywords

- Colorectal neoplasms
- Liver neoplasms
- ablation techniques