

LA PROSTATECTOMIE TOTALE ROBOT-ASSISTÉE, UNE TECHNIQUE POSSIBLE, MAIS SANS VALEUR AJOUTÉE PAR RAPPORT AUX AUTRES MODALITÉS OPÉRATOIRES

Posté le 17 janvier 2017

(Haute autorité de Santé. Evaluation des dimensions clinique et organisationnelle de la chirurgie robot-assistée dans le cadre d'une prostatectomie totale. Novembre 2016)

La Haute autorité de Santé (HAS) a évalué la chirurgie robot-assistée et considère que, lorsqu'elle est réalisée dans un cadre organisationnel défini, elle peut représenter une des modalités possibles de prostatectomie totale lors du traitement d'un cancer de la prostate localisé, mais sans valeur ajoutée démontrée par rapport aux autres techniques. Elle a formulé en ce sens un avis favorable à son remboursement.

Parmi les différents traitements chirurgicaux des cancers localisés de la prostate, la prostatectomie totale robot-assistée, réalisée par laparoscopie (ou coelioscopie), a enregistré un essor considérable ces dernières années. En France, le nombre d'établissements de santé équipés en robot chirurgical est passé de 39 en 2011 à 84 en 2015. Et ce seraient près de 40% des prostatectomies totales qui auraient été réalisées avec cette technique en 2015.

La HAS a évalué la prostatectomie totale robot-assistée et a donné un avis favorable à son inscription au remboursement pour le traitement du cancer localisé de la prostate. Mais, elle a jugé que l'amélioration du service attendu de cet acte était mineure comparativement à la prostatectomie totale par chirurgie ouverte et absente comparativement à la prostatectomie totale par laparoscopie conventionnelle.

En effet, 15 ans après son déploiement, il n'existe pas de données qui permettent de conclure à une plus grande ou une plus faible efficacité au niveau carcinologique, comme au niveau fonctionnel (incontinences urinaires et dysfonctions érectiles), par rapport aux deux autres modalités chirurgicales.

En matière de sécurité, aucun signalement négatif n'a été identifié dans les données

analysées par la HAS. La prostatectomie totale est une intervention hémorragique, et les données disponibles indiquent une diminution des pertes sanguines avec le robot comparativement à la chirurgie ouverte, ainsi qu'une durée d'hospitalisation moindre.

Téléchargez le RAPPORT D'ÉVALUATION TECHNOLOGIQUE (pdf)

Ces conclusions de l'HAS sont corroborées par L'article de JW Yaxley (Assessing robot-assisted laparoscopic prostatectomy - Authors' reply

Cited in Scopus: 0

John W Yaxley, Geoffrey D Coughlin, Suzanne K Chambers, Nigel Duglison, Robert A Gardiner
The Lancet, Vol. 389, No. 10071, p800-801

Published: February 25, 2017), qui recommande en conclusion de choisir un praticien maîtrisant la technique utilisée (chirurgie classique ou robot-assistée) plutôt que de privilégier la-dite technique.

Rédacteur: Philippe Fiatte