

Curage ganglionnaire de sauvetage guidé par la TEP/CT au ⁶⁸Ga-PSMA chez un patient atteint d'un cancer de la prostate récidivant

68Ga-PSMA PET/CT-guided salvage lymph node dissection in a patient with recurring prostate cancer

S. Albisinni*, F. Aoun*, C. Artigas**, I. Biaou*, A. Peltier*, P. Flamen**, T. Roumeguère***, R. van Velthoven*

(* Service d'urologie, institut Jules-Bordet, université libre de Bruxelles;

** Service de médecine nucléaire, institut Jules-Bordet, université libre de Bruxelles;

*** Service d'urologie, hôpital Érasme, université libre de Bruxelles)

La TEP/CT au ⁶⁸Ga-PSMA (Prostate-Specific Membrane Antigen) est une nouvelle technique d'imagerie moléculaire qui présente un grand potentiel dans la prise en charge des récidives de cancer de la prostate après un traitement initial (1). Nous décrivons ici le cas clinique d'un patient présentant une récidive biochimique d'adénocarcinome prostatique, chez lequel la TEP/CT au ⁶⁸Ga-PSMA a permis d'identifier une métastase ganglionnaire isolée, qui a été ensuite traitée par curage ganglionnaire de sauvetage par voie coelioscopique assistée par robot.

Observation

Un homme âgé de 64 ans est pris en charge pour une récidive biochimique 4 ans après une prostatectomie radicale. L'opération avait été effectuée par voie coelioscopique, et le protocole d'anatomopathologie définitif montrait un adénocarcinome prostatique de score de Gleason 7 (4 + 3) et de stade pT2cN0R0. Lors de la première consultation dans notre service, le PSA était anormalement élevé, à 0,5 ng/ml. Un bilan par scintigraphie osseuse et tomodensitométrie abdominale s'était avéré négatif. Un examen par TEP/CT au ⁶⁸Ga-PSMA a été effectué, montrant une métastase ganglionnaire isolée en zone présacrée (figures 1 et 2). Aucune autre métastase n'a été détectée.

Une intervention chirurgicale de curage ganglionnaire de sauvetage par voie coelioscopique assistée par robot a été réalisée. Les ganglions des aires iliaques communes et présacrées ont été disséqués en bilatéral. L'intervention s'est déroulée sans complications, avec un temps opératoire de 90 mn et des pertes sanguines estimées à 50 cm³.

Deux jours après l'opération, le patient a quitté l'hôpital. L'examen anatomopathologique définitif a retrouvé 8 ganglions, dont 1 envahi par un adénocarcinome prostatique de score de Gleason 7 (3 + 4). Lors de la consultation de contrôle, 1 mois après l'opération, le taux de PSA était redescendu à 0,09 ng/ml. Aucun traitement hormonal n'a été prescrit.

Discussion

La TEP/CT au ⁶⁸Ga-PSMA est un outil diagnostique valable dans la prise en charge des récidives du cancer de la prostate (1). Cet examen peut aider à discriminer les patients présentant une récidive locale, une maladie oligométastatique, voire une maladie disséminée. Par conséquent, il peut assister l'urologue dans le choix du traitement optimal.

Mots-clés

Récidive • Cancer de la prostate • PSMA • Curage ganglionnaire.

Recurrence • Prostate cancer • PSMA • Lymph node dissection.

Keywords

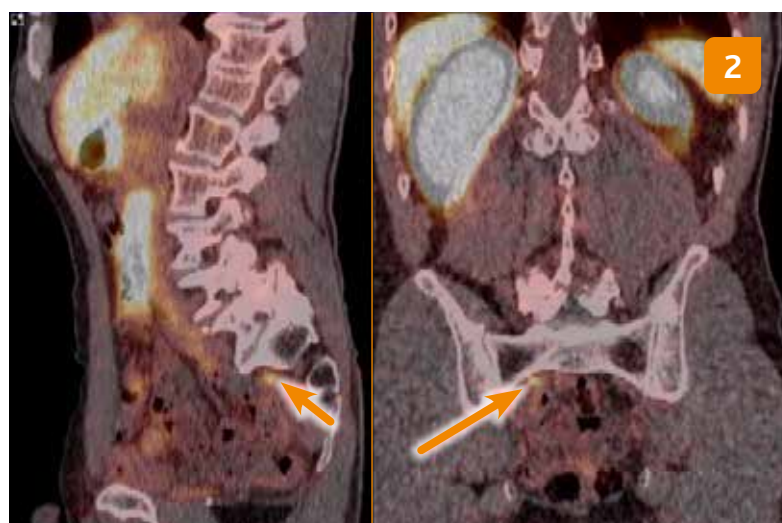
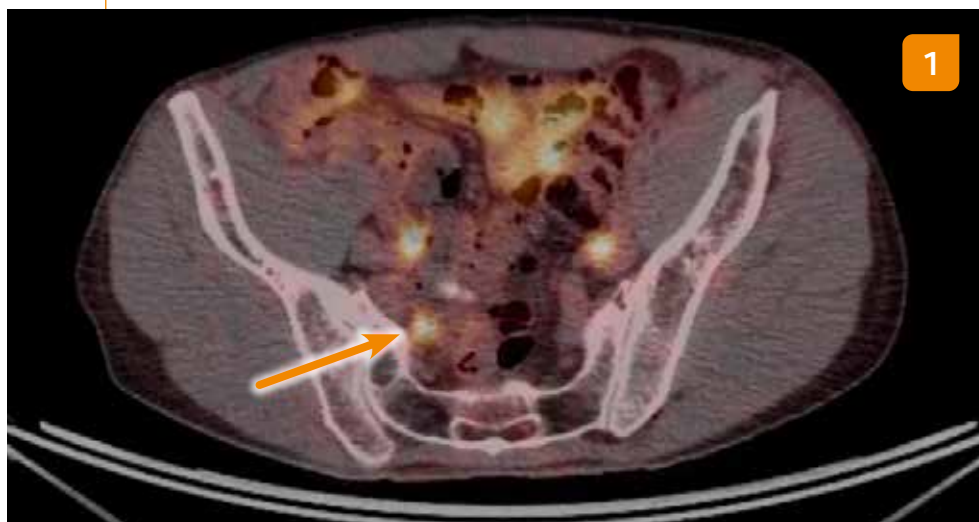
Légendes

Figure 1. Coupe axiale de TEP/CT au ⁶⁸Ga-PSMA montrant un ganglion hypercaptant en région présacrée.

Figure 2. Coupes sagittale et coronale.

Références bibliographiques

1. Morigi JJ, Stricker PD, van Leeuwen PJ et al. Prospective comparison of ¹⁸F-fluoromethylcholine versus ⁶⁸Ga-PSMA PET/CT in prostate cancer patients who have rising PSA after curative treatment and are being considered for targeted therapy. *J Nucl Med* 2015;56(8):1185-90.
2. Decaestecker K, De Meerleer G, Lambert B et al. Repeated stereotactic body radiotherapy for oligometastatic prostate cancer recurrence. *Radiat Oncol* 2014;9:135.
3. Abdollah F, Briganti A, Montorsi F et al. Contemporary role of salvage lymphadenectomy in patients with recurrence following radical prostatectomy. *Eur Urol* 2015;67(5):839-49.



Concernant le cancer de la prostate oligométastatique, les résultats positifs de la TEP/CT au ^{68}Ga -PSMA peuvent aboutir à la décision d'un traitement local, centré sur les métastases, en retardant l'instauration d'un blocage androgénique, et évitant ainsi ses effets indésirables (2). Dans le cas rapporté ici, nous avons assisté à une réduction postopératoire du taux de PSA. Néanmoins, le traitement local chez les patients présentant un cancer de la prostate oligométastatique reste expérimental, et les résultats oncologiques à long terme sont encore mal connus (3).

Conclusion

La TEP/CT au ^{68}Ga -PSMA est une nouvelle technique d'imagerie métabolique prometteuse dans la prise en charge des récurrences d'un adénocarcinome prostatique. Son utilisation peut guider l'urologue dans le choix d'un traitement local en cas de maladie oligométastatique. Cependant, l'effet oncologique à long terme de cette modalité thérapeutique reste à élucider. **II**

S. Albisinni déclare ne pas avoir de liens d'intérêts en relation avec cet article.

Les autres auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.