

TRAITEMENT DES CANCERS PROSTATIQUES PAR ULTRASONS FOCALISÉS: EVALUATION PAR IRM DE LA ZONE DE NECROSE

Rouvière O, Gelet A, Raudrant A, Berger P, Bouvier R, Lyonnet D, Lyon - France

Objectifs: Tester la fiabilité de l'IRM dans l'évaluation de la nécrose induite par le traitement des cancers de prostate par ultrasons focalisés (Ablatherm)

Matériels et méthodes: 21 patients porteurs d'un cancer de prostate traité par ultrasons focalisés ont été explorés par IRM 2-5 jours après traitement. Tous les examens ont été réalisés avec une antenne phased-array et en coupes transverses de 4 mm pondérées en TSE T1, TSE T2 et TSE T1 après injection de gadolinium. 15 patients ont également eu une IRM 1-5 mois après traitement. Les données de l'IRM ont été-corrélées aux résultats des biopsies prostatiques postopératoires.

Résultats: Le volume prostatique a augmenté après traitement de 43.9 ± 18.6 cc à 52.1 ± 21 cc ($p < 0.001$). En T1 après injection de gadolinium, la zone de nécrose apparaissait comme une zone dévascularisée en hyposignal, entourée d'un anneau de réhaussement. Une corrélation positive ($r=0.75$) a été trouvée entre le volume de cette zone en hyposignal (30 ± 11 cc, 67% du volume prostatique postopératoire) et le volume théorique traité (22 ± 5 cc, 61% du volume prostatique initial). Chez tous les patients, il existait à la partie antérieure de la base, une zone non traitée de 8 cc de volume moyen (0.4-36 cc). Aucune corrélation n'a été trouvée entre l'aspect IRM de la zone traitée et l'intensité de la nécrose ou la présence de cancer résiduel sur les biopsies postopératoires. Les anomalies IRM induites par le traitement disparaissent en 4-5 mois, quelle que soit l'intensité de la fibrose cicatricielle observée sur les biopsies.

Conclusion: L'IRM avec gadolinium semble fiable pour apprécier les dimensions de la nécrose induite par les ultrasons focalisés mais ne peut prédire le résultat histopathologique du traitement. Le recours aux biopsies postopératoires reste donc indispensable.