

# **Splénectomie dans les MAT : le point de vue du chirurgien**

## **N. Munoz-Bongrand, Saint-Louis**

**Réunion du CNR-MAT**  
**Maison de l'Amérique Latine**  
**Paris - 15 octobre 2010**

La splénectomie dans les MAT est indiquée chez les **patients réfractaires** au traitement standard associé à au moins une thérapeutique de sauvetage (rituximab, vincristine), ou chez les patients présentant des **rechutes à répétition**.

### **Revue de la littérature:**

Kappers-Klune, BJH 2005: 33 patients sur 20 ans, 6 centres, rétrospectif. Suivi: 109 mois  
- Réfractaires: n=9. En urgence: n=1, décédé. Rémissions immédiates (n=7) ou après immunosuppresseurs (n=1).  
- Récidivant: n=24. Rémissions: n=17. Après splénectomie, taux de récurrence: 0.74/année-patient à 0.10/année-patient.  
En tout: 4 complications, 1 décès.

Aqui, J Clin Apher 2003: 14 patients sur 20 ans, 1 centre, rétrospectif.  
- Réfractaires: n=6: Rémissions: n=6  
- Récidivant: n=8. Rémissions n=4, diminution de l'incidence des récurrences

Schwartz, Arch Surg 2001: 8 patients coelio. Réfractaires: n=2. Récidivants: n=6  
Pas de complications perop, 1 conversion, 1 hématome postop drainé.

Dias Pereira, Surg Laparosc Endosc Percutan Tech 2007: Splénectomie coelio. Décès postop immédiat par IDM massif.

**Présentation des résultats d'une étude** prospective visant à comparer les caractéristiques de la splénectomie dans les MAT (en comparaison avec celles de la splénectomie dans d'autres hémopathies bénignes et des hémopathies malignes). Les patients ont été inclus de mai 2001 à avril 2010. 110 patients ont été étudiés.

7 patients avaient une MAT: 5 réfractaires, 2 récidivants.

Le déroulement de l'intervention et les suites opératoires sont comparables à ceux des splénectomies pour autres hémopathies bénignes. De plus, la durée médiane d'intervention, les besoins transfusionnels/pertes sanguines et les complications post-opératoires étaient comparables entre les 5 malades réfractaires et les 2 malades récidivants.

Une question importante est de savoir quel est le mode d'action de la splénectomie, à l'heure actuelle globalement inconnu. La remontée rapide des plaquettes (dans les 24 heures) rend peu probable l'hypothèse d'une remontée grâce à une normalisation d'ADAMTS13 ; c'est à vérifier.

	MAT (n=7)	MALIGNES (n=26)	BENIGNES (n=77)	p
Age (med, range, ans)	36 (27-51)	68 (19-82)	47 (12-89)	0.0002
Sexe (% femmes)	7 (100)	9 (35)	44 (57)	0.006
Taille rate (med, range, cm)		15 (9-19)	12 (8-19)	0.014
Poids rate (med, range, g)	187 (87-319)	475 (157-1320)	260 (85-1200)	0.002
Durée op (med, range, mn)	100 (80-185)	110 (70-220)	90 (45-215)	0.049
Pertes sanguines (med, range, ml)	25 (0-100)	50 (0-1000)	0 (0-3000)	0.001
Conversion	0	3	5	
Complication postopératoire	2 (1 pancréatite caudale hémorragique, 1 EP)	5 (1 hématome paroi, 2 TVSP, 1 aplasie fébrile, 1 IDM)	12 (5 TVSP, 3 hémorragies, 3 phlébites + EP, 1 phlébite)	
Durée hospi (med, range, j)	7 (1-21, réa)	5 (4-17)	5 (3-21)	0.01
Décès	1 (AVC)	0	1 (Hémorragie j4)	