



Étude internationale instantanée sur les résultats de la chirurgie du pancréas - PancreasGroup.org

Introduction : Bien que la mortalité après une chirurgie du pancréas ait considérablement diminué dans les centres spécialisés à haut volume, la morbidité demeure élevée. La complexité et l'ampleur des opérations du pancréas, la sélection des patients, le centre et l'expérience du chirurgien sont autant d'éléments qui influencent les résultats postopératoires. En outre, les patients se présentent à un âge plus avancé et avec plus de comorbidités, ce qui augmente le risque de complications postopératoires. L'objectif de PancreasGroup.org est d'identifier la morbidité et la mortalité réelles des opérations du pancréas dans le monde entier. Le second objectif est d'identifier les facteurs de risque modifiables afin d'améliorer les résultats après une opération du pancréas.

Éligibilité : Tout chirurgien du monde entier pratiquant la chirurgie du pancréas est éligible pour participer au PancreasGroup.org. Il n'y a pas de nombre minimum de cas à soumettre ni de critères de sélection pour les centres.

Période de temps et membres de l'équipe : Chaque participant peut former une équipe de trois membres au total et chaque centre peut avoir plus d'une équipe. Il y aura trois mois d'inscription des patients potentiels et trois mois de suivi dans un cadre de 12 mois (janvier – décembre 2021).

Critères d'inclusion : Tous les types de chirurgie du pancréas seront inclus :

- Toutes les indications (y compris bénignes et malignes).
- Ouverte, laparoscopique ou robotisée.
- Facultatif ou d'urgence.
- Pancréatectomies partielles ou totales.
- Énucléations de tumeurs pancréatiques.
- Procédures avec résections vasculaires ou d'autres organes concomitantes.
- Procédures de drainage des canaux pancréatiques (par exemple, Frey, Puestow ou Beger).
- Adultes âgés de 18 ans ou plus.

Critères d'exclusion :

- Transplantation de cellules du pancréas ou des îlots de Langerhans.
- Ablation transcutanée ou transgastrique guidée par l'image (par exemple, RFA) ou électroporation (par exemple, NanoKnife).
- Procédures endoscopiques (par exemple, CPRE, stent ou lithotripsie).
- Les nécrosectomies transgastriques et chirurgicales endoscopiques sont exclues.
- Les patients âgés de moins de 18 ans sont exclus.

Résultat : Le principal critère d'évaluation de l'analyse sera la mortalité à 90 jours. Les paramètres secondaires seront les taux postopératoires à 90 jours de fistules pancréatiques, d'insuffisances endocrines ou exocrines, le type et le grade de complications de Clavien-Dindo, la durée du séjour, les taux de réadmission à l'hôpital et les résections R1/R2.

Propriété des données : Le siège du Royal Free Hospital à Londres, au Royaume-Uni, sera le gardien des données. Les comités scientifique et de gestion décideront ensemble, après la publication du rapport principal, des demandes concernant l'analyse secondaire. Ils examineront toutes ces demandes en fonction de la qualité et de la validité du projet proposé et prendront une décision à la majorité. Tous les participants pourront télécharger leurs propres données soumises en format Excel sans avoir besoin de l'autorisation du commanditaire de l'étude.

Auteur : Une seule analyse et un seul rapport sans hiérarchie des auteurs (pas de premier ni de dernier auteur) sont prévus à la fin de l'étude (une publication « pure » d'un groupe d'auteurs) pour refléter l'effort de collaboration, en accord avec d'autres études instantanées mondiales. Tous les **collaborateurs** seront cités dans la publication principale de **PubMed** ainsi que dans les études futures. Les études dérivées peuvent inclure la qualité formelle d'auteur, mais doivent inclure la « collaboration PancreasGroup.org », citant tous les participants.

Protocole complet : La version complète du protocole du PancreasGroup.org est disponible à l'adresse suivante : <https://PancreasGroup.org/protocol>