46ES JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE
PALAIS DES CONGRÈS I BORDEAUX
DU 19 AU 21 NOVEMBRE 2025
Organisatrices
Monica Arnedos (Bordeaux)
Christine Tunon de Lara (Bordeaux)
Prise en charge et traitement personnalisés : (R)Évolutions récentes
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

O02 : Performances de l'angiomammographie pour l'évaluation de la taille des carcinomes mammaires infiltrants non spécifiques unifocaux avec composante canalaire in situ dans le bilan pré-thérapeutique

Titre

Français : Performances de l'angiomammographie pour l'évaluation de la taille des carcinomes mammaires infiltrants non spécifiques unifocaux avec composante canalaire in situ dans le bilan pré-thérapeutique

Anglais : Performance of CESM for the assessment of the size of unifocal non-specific invasive (NST) breast carcinomas with in situ ductal component (DCIS) in the pre-therapeutic assessment

Auteurs

D Geffroy (1), M Tiberghien (1), S Saib (1), M Neveu (1), AM Mascarel (1)
(1) imagerie, ICO Nantes, bd J Monod , 44800, Saint Herblain, France

Responsable de la présentation

Nom : geffroy
Prénom : delphine
Adresse professionnelle : bd J Monod
Code postal : 44800
Ville : saint herblain
Pays : france
Newsletter : 1
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : AngiomammographieCarcinome infiltrant non spécifique composante in situ
Anglais : CESM Contrast Enhanced Spectral MammographyNST carcinoma DCIS

Spécialité

Principale : Imagerie (radiologie, médecine nucléaire...)

Texte

Contexte :
L'évaluation préopératoire de la taille tumorale est cruciale dans le cancer du sein, les marges positives augmentant le risque de ré-excision, surtout en cas de carcinome canalaire in situ (Ccis). La mammographie (MG), est la seule modalité détectant les microcalcifications mais a une précision limitée dans les seins denses. L'angiomammographie (CESM) émerge comme une alternative prometteuse combinant la visualisation des microcalcifications et la néoangiogénès tumorale, avec une sensibilité comparable à l'IRM.

Objectifs :
Evaluer la performance de la CESM dans l'évaluation de la taille du carcinome canalaire infiltrant unifocal avec une composante in situ (CITNS + CCis).

Méthodes :
Etude rétrospective (2018-2024) incluant 75 patientes avec un CCI + Ccis unifocal. L'analyse statistique a été réalisée pour évaluer la concordance entre la taille tumorale mesurée par CESM et la taille histologique sur la pièce opératoire comme gold-standard avec une concordance définie comme une différence de ≤ 5 mm. La CESM réalisée avec un système HOLOGIC 3D et injection IV d'un agent de contraste iodé, comportait 2 à 3 incidences par sein et une tomosynthèse (TMS). L'imagerie a été analysée par deux radiologues seniors. En cas de discordance ≥ 10 mm, un troisième radiologue intervenait. Les analyses statistiques, réalisées avec le logiciel SAS 9,4, comprenaient des tests de concordance et de corrélation.

Résultats :
La présence de microcalcifications (Mca) en surimpression de l'anomalie mammographique (masse, distorsion, asymétrie) était observée chez un tiers de l'effectif. La composante in situ était diagnostiquée sur la microbiopsie préopératoire, chez 7 patientes (9,3 %); Sur la pièce opératoire, la composante in situ était extensive chez 45,3 % de l'effectif. La CESM a correctement estimé la taille tumorale dans 64% des cas, avec une forte corrélation histologique (Spearman's ρ = 0,80), surpassant la MG (56%). La concordance de la CESM était réduite dans les cas de CCI+Ccis

extensive, mais la CESM a significativement amélioré la concordance par rapport à la MG (53.0% versus 41.0%, $p < 0.01$). La présence de microcalcifications a réduit la concordance pour les deux modalités (44%) versus 74% en CESM et 62% en MG en l'absence de Mca, avec une surestimation de taille. Cependant, en ne tenant compte que du rehaussement, la concordance progressait à 56%. En MG et CESM, les lésions discordantes étaient généralement plus grandes histologiquement que les concordantes.

Discussion :
Les résultats montrent que le CESM offre une meilleure concordance avec l'histologie que la MG et la TMS, en particulier en cas de Ccis extensif. Aucun impact significatif de la densité mammaire et des caractéristiques histopronostics sur la performance du CESM n'a été trouvé. La force de l'étude par rapport à la littérature réside dans sa population homogène de lésions unifocales avec une composante de Ccis. Il existe un biais lié au caractère rétrospectif avec connaissance des caractéristiques histologiques par les relecteurs.

Conclusion :
La CESM offre une meilleure concordance avec l'histologie que la MG, surtout en cas de Ccis extensif. Elle présente des avantages par rapport à l'IRM : accessibilité, coût réduit, meilleure tolérance et empreinte carbone plus faible. Cependant, la sélection des candidates reste un défi, la composante in situ étant rarement diagnostiquée sur les microbiopsies préopératoires.