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

C24 : Cancer du sein chez les jeunes femmes moins de 35 ans experience du service de gynecologie-obstetrique du CHU Mohamed VI

Titre

Français : Cancer du sein chez les jeunes femmes moins de 35 ans experience du service de gynecologie-obstetrique du CHU Mohamed VI

Anglais : Breast cancer in young women under 35: experience from the gynecology-obstetrics department of the Mohamed VI University Hospital

Auteurs

H Houmaid (1), H Asmouki (1), A Soummani (1)
(1) gynécologie-obstétrique, CHU Mohammed VI Marrakech, Sidi Abbad, B.P. 7010, Marrakech 40000, Maroc, 40000, Marrakech, Maroc

Responsable de la présentation

Nom : Houmaid
Prénom : Hanane
Adresse professionnelle : Sidi Abbad, B.P. 7010, Marrakech 40000, Maroc
Code postal : 40000
Ville : Marrakech
Pays : Maroc
Newsletter : 1
Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Cancer du sein, jeunes femmes, CHU Mohamed VI
Anglais : Breast cancer, young women, Mohamed VI University Hospital

Spécialité

Principale : Gynécologie

Texte

Contexte :
Le cancer du sein chez les femmes jeunes est en augmentation constante.

Objectif :
analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et pronostiques de cette maladie chez les patientes de moins de 40 ans.
Patientes et méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2022, au service de gynécologie CHU Mohammed VI , où nous avons identifié 152 cas de cancer du sein chez des patientes de 40 ans et moins.

Résultats :
Une prédominance de la multiparité et la nulliparité a été notée avec des taux respectifs de 38.81% et 30.26%. La fréquence du cancer du sein chez les femmes de moins de 40 ans était de 11,05 %, avec un âge moyen de 34 ans. La multiparité et la nulliparité représentant 69,07 % des cas. L'ATCD familial était noté chez 13,15 % des patientes. Les tumeurs T2 étaient (54,8 %), puis les tumeurs T4 (23,5 %). Par ailleurs, 15,13 % des cas étaient métastatiques (34,7%). Dans 82 % des cas, il s'agissait de carcinomes canalaires infiltrants (92,1 %). Les récepteurs hormonaux étaient positifs dans 74,3 % des cas, tandis que l'HER2 était surexprimé dans 25,7 %. Au total, 139 patientes ont subi une chirurgie. En outre, 56.6% ont reçu une irradiation locorégionale, et 37,5 % ont suivi une chimiothérapie adjuvante. L'hormonothérapie a été prescrite à 28 % des patientes, et le trastuzumab a été administré à 92,6 % des cas. Après un suivi moyen de 8,6 mois, 26,33 % des patientes ont présenté des rechutes,

Discussion :
Dans notre série, les résultats diffèrent de ceux observés par Azim et ses collaborateurs [1]. Nous avons trouvé que les tumeurs luminales-A et luminales-B étaient les plus fréquentes, représentant respectivement 37,5 % et 27 % des cas. En revanche, les tumeurs triples négatives étaient les moins fréquentes, avec un taux de 9,9 %. les résultats rapportes dans la littérature suggèrent que les tumeurs tendent à être plus agressives chez les patientes plus jeunes au sein de la population pré ménopausée, mais les différences semblent plus subtiles chez les femmes de moins de 35 ou 40 ans. Dans notre étude, nous n'avons pas analysé les différences de caractéristiques pathologiques en fonction des tranches d'âge des patientes. Dans notre étude, 70,32 % des femmes ont allaité et 69,74 % ont eu une parité, mais nous ne disposons pas de données sur les profils d'expression

génique ni sur les mécanismes biologiques. Malgré ces taux élevés, généralement associés à une protection contre le cancer du sein selon les études précédentes (2),(3),(4), ces femmes ont néanmoins développé la maladie.

Conclusion :
Ces résultats s'alignent avec la littérature existante, mettant en évidence des formes plus avancées et un pronostic défavorable du cancer du sein chez les femmes jeunes.

Références :
1.Azim HA, Jr, Michiels S, Bedard PL, et al. (2012). lucidating prognosis and biology of breast cancer arising in young women using gene expression profiling. Clin Cancer Res. 18(1341–1351).
2. Russo J, Balogh GA, Russo IH. (2008). Full-term pregnancy induces a specific genomic signature in the human breast. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 17:51–66.
3 . Asztalos S, Gann PH, Hayes MK, et al. (2010. Gene expression patterns in the human breast after pregnancy. Cancer Prev Res. 3:301–311.
4.Meier-Abt F, Milani E, Roloff T, et al. (2013). Parity induces differentiation and proliferation potential of basal stem/progenitor cells isolated from mouse mammary epithelium. Breast Cancer Res. 15:R36