



007 : Réponse pathologique complète (pCR) après traitement néo-adjuvant selon le type moléculaire du cancer du sein (série de cas de : 120 patientes)

Titre

- Français :** Réponse pathologique complète (pCR) après traitement néo-adjuvant selon le type moléculaire du cancer du sein (série de cas de : 120 patientes)
- Anglais :** Pathological complete response (pCR) after neoadjuvant treatment according to the molecular type of breast cancer (case series of: 120 patients)

Auteurs

I Dr .AIT OUAHMAN (1), G Dr .ADJADE (2), M PR .FADLI (2), Gh PR. BELBARAKA (2)

(1) ONCOLOGIE MEDICALE, CHU MOHAMMED VI , 117 SECTEUR 020014 RES EL FARAJ APPT 17 1 ETAGE , 40000, Marrakech, Maroc

(2) ONCOLOGIE MEDICALE, CHU MOHAMMED VI , GUELIZ ; MARRAKECH, 40000, MARRAKECH, MAROC

Responsable de la présentation

Nom : AIT OUAHMAN

Prénom : IMANE

Adresse professionnelle : Service d'oncologie médicale , CHU Mohammed VI ,MARRAKECH

Code postal : 40000

Ville : MARRAKECH

Pays : Maroc

Newsletter : 1

Mots clés

- Français :** Cancer du sein ; Sous type moléculaire ; Réponse pathologique complète
- Anglais :** Breast cancer ; Molecular subtype ; Complete pathological response

Spécialité

Principale : Oncologie - Fertilité

Texte

INTRODUCTION :

Le cancer du sein est une maladie hétérogène clinique et biologique.

L'évaluation de la pièce opératoire, après traitement néo-adjuvant , permet d'apprécier le type de réponse histologique et notamment le concept de réponse histologique complète (pCR).

MATERIEL ET METHODE :

Il s'agit d'une série descriptive rétrospective de 120 patientes prises en charge entre 2019 et 2020, la collecte des données a été réalisée sur dossier médical, au service d'oncologie médicale du CHU Marrakech.

RESULTATS :

L'Age moyen de nos patientes était : 50 ans

Les sous type moléculaires : le type LUMINAL B est le plus fréquent avec un taux de 38% (46 cas) suivi de l'HER2+ avec un taux de 28% (34 cas) ; le Triple négatif (TNBC) représente 25% (31cas) puis le LUMINAL A qui représente seulement 7,5 % (9cas).

Le taux de réponse pathologique complète (pCR) après traitement néo-adj selon le type moléculaire : pour le sous type LUMINAL A : le taux de pCR était à 33 % (3 cas sur 9) ,pour le LUMINAL B : le taux de pCR était à 22 % (10 cas sur 46) , pour l'HER2+ : le taux de pCR était à 58 % (20 cas sur 34) et pour le TNBC : le taux de pCR était à 54 % (18 cas sur 31).

DISCUSSION :

Après une thérapeutique néo-adjuvante, l'évaluation de son efficacité doit être réalisée notamment en matière de réduction de taille tumorale rendant plus accessible un traitement conservateur, introduisant la notion de résidu tumoral permettant de dépister les patientes qui présentent des critères de bonne ou mauvaise réponse à la thérapeutique néo-adjuvante [1,2].

Plusieurs auteurs ont rapporté un meilleur taux de pCR pour les tumeurs Her-2 positives bénéficiant d'un double blocage Her-2 associant une chimiothérapie néo-adjuvante avec du trastuzumab et du pertuzumab.

Concernant les tumeurs Triple négatif, selon les données de la littérature, un taux de pCR supérieur à 30 % pour Gonçalves, et un taux de pCR s'étalant de 45-56 % pour Wang- Lopez [3].

Pour les sous types luminaux , on rapportait un taux de pCR entre 0-23 % , ainsi qu'un meilleur taux de pCR pour les tumeurs luminal B que pour

les tumeurs luminal A [2].

La réponse histologique complète (pCR) est un facteur pronostique de survie globale et de survie sans récurrence, particulièrement pour les cancers HER2+ et triple négatifs (6 à 9 fois plus de récurrence en cas de non pCR) [4].

CONCLUSION :

Les patientes avec les sous-types Her-2 et Triple négatif ont un meilleur taux de pCR par rapport aux patientes ayant un sous-type luminal A ou B. Il conviendrait donc d'orienter les recherches thérapeutiques actuelles pour augmenter le taux de pCR après traitement néo-adjuvant et d'évaluer les facteurs prédictifs et l'impact sur le pronostic de nos patientes.

[1] Leong ASY, Zhuang Z. The changing role of pathology in breast cancer diagnosis and treatment. *Pathobiology* 2011;78(2):99-114.

[2] Wang-Lopez Q, Chalabi N, Abrial C, Radosevic-Robin N, Durando X, Mouret-Reynier MA, et al. Can pathologic complete response (pCR) be used as a surrogate marker of survival after neoadjuvant therapy for breast cancer? *Crit Rev Oncol Hematol* 2015;95(1):88-104.

[3] Gonçalves A. Chimiothérapie néo-adjuvante des cancers du sein HER2-positifs et triple-négatifs. *Bull Cancer (Paris)* 2016;103(6, Suppl. 1):S76-89

[4] Von Minckwitz G. Neoadjuvant carboplatin in patients with triple negative. *Lancet Oncol* 2014;15(7):747-56.