



002 : Evaluation par IRM mammaires après chimiothérapie néo adjuvante des Cancers du sein bilatéraux synchrones

Titre

Français : Evaluation par IRM mammaires après chimiothérapie néo adjuvante des Cancers du sein bilatéraux synchrones

Anglais : breast MRI surveillance Bilateral synchronous breast cancers

Auteurs

Radia Benyahia (1), SE Bendib (1)

(1) imagerie, CPMC, hôpital Mustapha, 16000, Alger, Algérie

Responsable de la présentation

Nom : BENYAHIA

Prénom : RADIA

Adresse professionnelle : centre Pierre et Marie Curie ,hopital Mustapha Alger,ALgérie

Code postal : 16075

Ville : Alger

Pays : Algérie

Newsletter : 1

Mots clés

Français : IRM mammaire, chimiothérapie néoadjuvante ,traitement conservateur

Anglais : Breast MRI, neoadjuvant chemotherapy, conservative treatment.

Spécialité

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

Secondaire : Oncologie - Fertilité

Texte

Résumé :

La prise en charge des néoplasies mammaires par IRM dans est en augmentation, notamment lors des suivis thérapeutiques par une chimiothérapie néo-adjuvante (1), et également en vue d'un traitement chirurgical conservateur. Nous présentons un cas de cancer du sein bilatéral synchrone avec ses caractéristiques radiologiques (2).

Le but de ce cas clinique est d'évaluer l'intérêt de l'IRM mammaire pour apprécier la réponse tumorale avant toute chirurgie conservatrice chez une patiente jeune présentant un cancer du sein bilatérale. en comparant les résultats de l'IRM avant et après chimiothérapie à celui qui a été observés après étude histologique des pièces opératoires.

Observation ;

Mme H F, 36 ans, a consulté pour une masse mammaire droite de 5 cm mal limitée, avec une rétraction cutanée. En mammographie il s'agit d'une mammaire droite, de forme et de contours irrégulier, de haute densité homogène sans micro calcifications en son sein très suspecte. Le sein gauche sans anomalie. En échographie la masse est très hypoéchogène, atténuante, hétérogène de forme et contours irréguliers avec magmas d'adénopathies axillaire droite classant la lésion BI-RADS 5 de l'ACR. Il s'y associe la présence d'une autre masse controlatérale de 2 cm, hypoéchogène, de forme ovale, aux contours micro lobulés classée BI-RADS 4 a de l'ACR. l'IRM à était réaliser dans le cadre d'un bilan pré thérapeutique (en vu d'une chimiothérapie néo-adjuvante et d'un traitement conservateur bilatérale), a met en évidence la présence des deux masses bilatérales uni focales mesurant 45 mm à droite et 27 mm à gauche, de morphologie maligne et qui se présente en hyposignal T1 , léger hypersignal T2 prenant le contraste, décrivant une courbe de rehaussement de type 3 à droite et de type 2 à gauche. La micro-biopsie a révélé un carcinome canalaire bilatérale avec métastases ganglionnaires axillaires droite, RH négatifs, Ki 67 élevé. la pose d'un clip en intra-tumoral a était fait avant de début du traitement systémique en néo-adjuvant.

Discussion :

l'IRM est la meilleur technique pour découvrir des lésions additionnel homolatérales, controlatérales et apprécie la taille du résidu tumoral (3). Elle permet également de décrire la fente tumoral sous traitement soit de façon concentrique, soit de façon fragmentaire permettant ainsi une modification du geste chirurgical.

Conclusion :

L'IRM pré-opératoire est un examen sensible dans le bilan d'extension locorégional permettant d'apprécier l'efficacité , l'évaluation de la réponse au traitement avant chirurgie et aussi de rechercher le résidu tumoral ; réduisant ainsi les reprises chirurgicales pour les traitements conservateurs (4).

Bibliographie :

1. Marinovich ML, Houssami N, et al. Meta-analysis of magnetic resonance imaging in detecting residual breast cancer after neoadjuvant therapy. J Natl Cancer Inst 2013a;105(5):321-33.
2. Marpeau O, Ancel PY, Antoine M, Uzan S, Cancers du sein bilatéraux synchrones: facteurs de risque, diagnostic, histologie, traitement. Gynécologie Obstétrique & Fertilité 2008;36(1):3
3. Marinovich ML, Macaskill P, Irwig L et al. Meta- analysis of agreement between MRI and pathologic breast tumour size after neoadjuvant chemotherapy. Br J Cancer. 2013b;109(6):15
4. A.Morvan et al. Cancer du sein traité par chimiothérapie néoadjuvante : évaluation du reliquat tumoral par l'IRM mammaire. Journal de radiologie 2010.