



A06 : Carcinome adénoïde kystique dans sa variante solide du sein: difficulté diagnostique d'une entité rare

Titre

Français : Carcinome adénoïde kystique dans sa variante solide du sein: difficulté diagnostique d'une entité rare

Anglais : Solid variant of adenoid cystic carcinoma of the breast: a challenging diagnosis of a rare entity

Auteurs

Asma SASSI BENNA (1), Olivia ABRAMOVICI (1), Camille PASQUESOONE (1), Marie Laure PETIT (1), Juliette BEAUJOT (1), Yves-Marie ROBIN (1)
(1) Unité de Pathologie Morphologique et Moléculaire, Centre Oscar Lambret, 3 rue Frédéric Combemale, 59000 , Lille, France

Responsable de la présentation

Nom : SASSI BENNA

Prénom : Asma

Adresse professionnelle : Centre Oscar Lambret, 3 rue Frédéric Combemale

Code postal : 59000

Ville : Lille

Pays : France

Newsletter : 0

Mots clés

Français : Carcinome adénoïde kystique, solide, MYB, triple négatif

Anglais : Adenoid cystic carcinoma, solid, MYB, triple negative

Spécialité

Principale : Anatomie et cytologie pathologiques

Texte

Contexte:

Le carcinome adénoïde kystique mammaire est une tumeur rare. Il s'agit le plus d'un carcinome triple négatif dont la variante solide peut constituer un piège sur biopsie.

Objectif:

Nous rappelons, à travers un exemple, les particularités de cette tumeur.

Méthodes:

Il s'agit d'une patiente âgée de 63 ans présentant une masse rétroaréolaire de 40 mm du sein droit.

Résultats:

Les prélèvements intéressent une prolifération tumorale d'architecture solide, agencée en massifs parfois creusés de nécrose et en travées à contours irréguliers et anastomosées. Les cellules tumorales ont un aspect basaloïde, des atypies nucléaires modérées et on compte 27 mitoses / 10 champs au fort grossissement. En immunohistochimie, la tumeur est de phénotype triple négatif et l'index de prolifération ki67 est élevé à 25%. On observait un immunomarquage significatif avec KIT, SOX10, CK7. Les anticorps anti-GATA3, mammaglobine, MYB, PS100 et les marqueurs neuroendocrines sont négatifs. Ces aspects sont ceux d'un carcinome adénoïde kystique dans sa variante solide, grade III selon Elston et Ellis.

Discussion et conclusion:

La variante solide du carcinome adénoïde kystique du sein est de diagnostic difficile, et doit être différenciée d'une localisation mammaire d'un carcinome neuroendocrine ou encore d'un lymphome surtout qu'il s'agit d'un carcinome triple négatif (1).

Cette forme est plus agressive que la forme classique, et s'associe souvent à de la nécrose, à un index mitotique et un ki67 plus élevés. De plus, elle ne présente un réarrangement du gène MYB que dans environ 12 à 19% des cas mais on retrouve souvent une surexpression de la protéine MYB en immunohistochimie (2).

Notre cas n'exprimait pas la protéine MYB. Néanmoins, un immunomarquage intense avec SOX10 et KIT ont permis de redresser le diagnostic.

Bibliographie

1/ Foschini MP, Rizzo A, De Leo A, Let al.. Solid Variant of Adenoid Cystic Carcinoma of the Breast: A Case Series With Proposal of a New Grading System. Int J Surg Pathol. (2016);24(2):97-102.

2/ D'Alfonso TM, Mosquera JM, MacDonald TY, et al.. MYB-NFIB gene fusion in adenoid cystic carcinoma of the breast with special focus paid to the solid variant with basaloid features. Hum Pathol. 2014 Nov;45(11):2270-80.