



**D03 : Caractéristiques des carcinomes in situ au service de sénologie du Centre Pierre et Marie Curie d'Alger sur une période de 18 ans.**

## Titre

**Français :** Caractéristiques des carcinomes in situ au service de sénologie du Centre Pierre et Marie Curie d'Alger sur une période de 18 ans.  
**Anglais :** Characteristics of carcinomas in situ in the senology service of the Pierre and Marie Curie Center in Algiers a period of 18 years.

## Auteurs

S RABAHI (1), MW BOUBNIDER (1)  
(1) Sénologie, CPMC, Avenue Battandier, 16000, Alger, Algérie

## Responsable de la présentation

**Nom :** RABAHI  
**Prénom :** SIHAM  
**Adresse professionnelle :** Avenue Battandier  
**Code postal :** 16000  
**Ville :** Alger  
**Pays :** Algérie  
**Newsletter :** 1

## Mots clés

**Français :** Carcinome in situ, CCIS, CLIS  
**Anglais :** Carcinoma in situ, ductal carcinoma in situ, lobular carcinoma in situ.

## Spécialité

**Principale :** Chirurgie

## Texte

### Introduction

En Algérie, le cancer du sein connaît une progression exponentielle alarmante depuis 20 ans. Il est devenu le premier cancer féminin. De ce fait, il est impératif de faire le diagnostic à un stade précoce de la maladie.

### Objectif

L'objectif principal de l'étude est de préciser les caractéristiques du CIS dans le service de chirurgie « B » afin de permettre de poser un diagnostic précis et d'assurer une bonne prise en charge pour les patients.

### Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive uni centrique à recrutement rétrospective et prospective sur une période de 18 ans entre janvier 2000 et décembre 2017. Durant cette période, nous avons eu à colliger 365 cas de carcinome in situ pur.

Nous avons analysés le profil épidémiologique, le mode de présentation des CIS, les modalités de prise en charge, ainsi que l'analyse des caractéristiques anatomopathologiques et l'évolution de nos patients.

### Résultats

L'incidence du CIS dans le service est inférieure à 3,5%. L'âge médian est de 48ans. La tranche d'âge la plus touchée est celle des 40-49 ans. Des antécédents de cancer du sein de 1er ou de 2ème degré ont été retrouvés dans 18,4% des cas. Les facteurs de risques que nous incrimons dans la survenue du CIS sont la nulliparité, l'absence d'allaitement ou une durée inférieure à une année, ainsi qu'une densité mammaire élevée.

L'obésité et le surpoids peuvent être considérés comme facteurs de risque de survenue de CIS après la ménopause. Le mode de détection du CIS dans notre série est clinique dans près de 70% des cas. Le diagnostic radiologique est difficile, les foyers de microcalcifications isolés ne représentent que 43%.

Le taux de sous diagnostic des prélèvements histologiques est important de l'ordre de 50%, surtout en cas de microbiopsie.

Le nombre de ré intervention a nettement diminué avec l'introduction des prélèvements histologiques dans le service. Cependant, le taux de conservation mammaire est faible, malgré les efforts déployés, ces dernières années pour arriver au chiffre de 30%. La procédure de recherche du ganglion sentinelle est pratiquée de plus en plus. Nous avons constaté une augmentation du taux de reconstruction mammaire immédiate pour arriver à près de 38%.

Sur le plan anatomopathologique, nous n'avons pas plus de haut grade que les autres séries. Mais nous sommes interpellés par l'étendue des lésions surtout chez les jeunes patientes.

Le CIS dans notre service est de bon pronostic avec une survie globale à 10 ans de 95%. Le taux de récurrence est de 8,5% avec un délai moyen d'apparition de 05 ans. L'âge inférieur à 40 ans représente le principal facteur de récurrence dans notre série.

### Discussion

Le carcinome in situ symptomatique est différent du carcinome in situ découvert lors des campagnes de dépistage (1). La présentation radiologique de même que l'étendue des lésions justifient une chirurgie plus agressive sur le sein (2).

#### Conclusion

L'incidence réelle du CIS ne peut être atteinte en absence de dépistage de masse. Le CIS est de diagnostic difficile et sa prise en charge ne peut se concevoir que dans le cadre de réunions de concertations pluridisciplinaires.

#### Bibliographie

1/ B. Cutuli ; C. Lemanski ; C. Tunon de Lara Carcinomes canaux in situ (CCIS) Caractéristiques histopathologiques et traitement : analyse de 1 289 Bull Cancer vol. 97 N° 3 mars 2010

2/ B Cutuli ; C Lemanski et al Ductal Carcinoma in situ (DCIS): a French National Survey. Analysis of 2,125 patients. Clinical Breast Cancer (2019)