

Du 06 au 08
Novembre 2019

PALAIS DU PHARO,
MARSEILLE

Les cancers du sein de demain :
le "big bang" ?

Prévention, Dépistage, Traitements
et Évolutions sociétales

41^{ES} JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ
FRANÇAISE DE GYNÉCOLOGIE ET DE
PATHOLOGIE MAMMAIRE

Organisateurs : Brigitte Séradour, Pascal Bonnier, Catherine Noguès et Anthony Gonçalves



C28 : Cas original de carcinome in situ sur sein surnuméraire

Titre

Français : Cas original de carcinome in situ sur sein surnuméraire
Anglais : Original case of carcinoma in situ on supernumerary breast

Auteurs

D ADNANE (1)
(1) , , Hmruo , 31000, Oran, Algeria

Responsable de la présentation

Nom : ADNANE
Prénom : Dounia
Adresse professionnelle : Hmruo
Code postal : 31000
Ville : Oran
Pays : Algérie
Newsletter :

Mots clés

Français : Cis surnuméraire
Anglais : supernumerary cis

Spécialité

Principale : Chirurgie
Secondaire : Anatomie et cytologie pathologiques

Texte

Contexte: La glande mammaire dérive de la crête mammaire ou ligne lactée primitive ; une anomalie du développement embryologique peut rarement conduire à l'apparition de tissu mammaire ectopique, celui-ci peut siéger tout au long du trajet de la ligne lactée primitive principalement au niveau de la région axillaire(1). L'objectif: démontrer que La dégénérescence cancéreuse de ce tissu mammaire ectopique peut poser un double problème diagnostique et thérapeutique.

Méthode: Nous en rapportons un cas de cancer in situ sur tissu mammaire ectopique en situation axillaire, observé sur une patiente de 51 ans et décrit avec ses particularités diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques, à l'hôpital militaire régional et universitaire AMIR BEN AISSA à Oran / ALGERIE

Patiente âgée de 51 ans, mariée, mère de trois enfants sans antécédents familiaux de cancer du sein , qui a présenté 3 mois avant sa première consultation, un nodule de 1cm sur le prolongement axillaire droit.

Résultats: L'examen clinique a retrouvé un nodule sur sein surnuméraire droit de 1 cm / 0,5 cm, indolore, mobile par rapport aux plans superficiel et profond. L'examen bilatéral des seins n'a pas permis de palper de nodule. L'échographie axillaire a montré une lésion hypoéchogène hétérogène sans atténuation postérieure suspecte de malignité. Une mammographie bilatérale s'est avérée normale. Elle a été complétée par une imagerie par résonance magnétique (IRM) afin "d'innocenter" les seins, celle-ci était normale. Une biopsie exérèse du nodule a été réalisée. L'étude anatomo-pathologique a montré la présence de nodule durs de 1 cm / 0,5 cm. Il s'agissait d'un carcinome in situ de bas et de haut grade de malignité, bordé de tissu mammaire ectopique les limites d'exérèse passaient en zone saine Le traitement après concertation s'est résumé a une résection du sein surnuméraire sans curage axillaire. Avec actuellement maintien d'une rémission complète après 28 mois de la fin du traitement.

Discussion et Conclusion: Le cancer du sein sur tissu mammaire ectopique est rare. Il pose un double problème diagnostique et thérapeutique(2). Il faut l'évoquer devant tout nodule sous cutané de diagnostic incertain situé à proximité de la ligne lactée en réalisant une échographie et une micro-biopsie.

Bibliographie:

(1)Yanagi YN, Ueda T, Kameda N, Okazumi S. A case of ectopic breast cancer with a literature review. Surgical Oncology. 2011;20:35-42.

(2) Guèye M, Guèye SMK, Rault S, Ronzino V, et al. Breast cancer on a scar of excision of ectopic breast tissue: a case report. Gynecol Obstet Fertil. 2011 Mar;39(3):e55-7.