

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 SÉNÉLOGIE ET DE
PATHOLOGIE MAMMAIRE

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



C46 : cancer du sein iatrogène : a propos d'un cas

Titre

Français : cancer du sein iatrogène : a propos d'un cas

Anglais : iatrogenic breast cancer

Auteurs

Hafid REMOUCHE (1)

(1) Chirurgie Générale et cancérologie, CHU, CHU ORAN ALGERIE, 31000, ORAN, ALGÉRIE

Responsable de la présentation

Nom : REMOUCHE

Prénom : HAFID

Adresse professionnelle : CHU Oran SERVICE DE CHIRURGIE GENERALE ET CANCEROLOGIE "PAV 10"

Code postal : 31000

Ville : Oran

Pays : ALGERIE

Newsletter :

Mots clés

Français : cancer du sein, iatrogène, induit par radio-chimiothérapie

Anglais : breast cancer, iatrogenic, induced by radio-chemotherapy

Spécialité

Principale : Chirurgie

Secondaire : Autres

Texte

Contexte et objectif : Le traitement combiné par radio-chimiothérapie a amélioré le pronostic de la maladie de Hodgkin (MDH), mais a également augmenté le risque de complications tardives, dont l'apparition de cancers secondaires. Il est important d'étudier les facteurs de risque de survenue afin de pouvoir adapter la surveillance de ces femmes.

Méthodes et résultats : nous rapportons le cas d'une patiente R.H âgée de 70 ans, hypertendue sous traitement, diabétique sous insuline, aux antécédents familiaux : père décédé d'une néoplasie de prostate, sœur décédée d'un Adénocarcinome colique diagnostiqué à l'âge de 42 ans et une autre sœur suivie pour une néoplasie mammaire diagnostiqué à l'âge de 38 ans. La patiente présente en 2009 un lymphome Hodgkinien ganglionnaire cervical (ganglion de troisier) classé stade I traité par radio-chimiothérapie (anthracyclines et irradiation cervicale) déclaré guérit. En Juin 2014 , 5 ans après la patiente présente un écoulement mammaire louche droit, echo-mammographie en faveur de malignité classée ACR 4, microbiopsie en faveur d'un carcinome canalaire infiltrant grade 3, RH (+), HER (+), ki67 (+). Juillet 2013 la patiente opéré ayant subi un patey droit (mastectomie+curage axillaire homolatéral) dont l'histologie est en faveur d'un carcinome canalaire infiltrant (pT2N1) 1N+/12N suivi d'une chimiothérapie, thérapie ciblée, radiothérapie (dose modulé = réduction de la dose) et une hormonothérapie a base d'anti-aromatase arrêté il y'a 1 mois.

Discussion :

Le cancer du sein survient chez les femmes plus de 50 ans.

Pour cette patiente un enquête onco-génétique s'impose et même chez sa sœur vu l'apparition du cancer avant l'âge de 40 ans.

Chez cette patiente nous avons eu énormément de problème thérapeutique : calculé la dose des anthracyclines déjà prise dans le traitement de son lymphome et surtout aussi la dose de la radiothérapie a irradié car patiente déjà irradiée.

certain auteur ils ont incriminé la toxicité des anthracyclines et de la radiothérapie dans la genèse du cancer du sein chez des patients prédisposé (le cas de notre patiente).

Conclusion : Les cancers du sein représentent 6,3 à 9% des néoplasies secondaires après traitement pour maladie de Hodgkin, motivant une surveillance sénologique régulière et précoce. Le traitement chirurgical reste classique. Cependant, la radiothérapie et la chimiothérapie sont modulées selon le traitement reçu pour la maladie de Hodgkin.