

A01 : Caractéristiques clinico-pathologiques et facteurs pronostiques de survie des cadre des microangiopathies thrombotiques paranéoplasiques associées au cancer du sein: une étude retrospective multicentrique

Titre

Français :

Caractéristiques clinico-pathologiques et facteurs pronostiques de survie des cadre des microangiopathies thrombotiques paranéoplasiques associées au cancer du sein: une étude retrospective multicentrique

Anglais :

Clinicopathological characteristics, survival and prognostic factors of breast cancer-related microangiopathic haemolytic anemia: a multicenter study

Auteurs

M ALHENC-GELAS (1)
(1) Oncologie médicale, Institut Curie (Paris), 26 rue d'Ulm, 75005, Paris, France

Responsable de la présentation

Nom : ALHENC-GELAS
Prénom : Marion
Adresse professionnelle : 78 rue monge
Code postal : 75005
Ville : Paris
Pays : France
Newsletter :

Mots clés

Français :

microangiopathie thrombotique paranéoplasique; cancer du sein; survival

Anglais :

cancer related-microangiopathic haemolytic anemia; breast cancer; survival

Spécialité

Principale : Oncologie - Fertilité
Secondaire : Soins de support

Texte

Contexte
Les microangiopathies paranéoplasiques (MAT-p) sont rares mais menacent le pronostic vital des patients atteints de cancer (1). Il existe à ce jour peu de données concernant les MAT-p, sous la forme de séries de cas rétrospectifs (<5-10 cas), et regroupant des patients atteints de différents types de cancers (2,3). Nous avons mené la première étude rétrospective multicentrique s'intéressant aux microangiopathies thrombotiques paranéoplasiques dans le cancer du sein.
Objectif
L'objectif de l'étude était de décrire les caractéristiques clinico-biologiques des cancers du sein associés aux MAT-p et de dégager des facteurs pronostiques de survie.
Méthodes
Nous avons contacté 13 centres en France pour participer à cette étude rétrospective chez les patients traités pour un cancer du sein lors des 20 dernières années. La présence de schizocytes circulants associée à une haptoglobine effondrée et/ou une cytopénie de type anémie ou thrombopénie étaient requis pour inclusion dans l'étude. L'existence d'une autre cause imputable de MAT, et la notion d'un traitement par gemcitabine ou bevacizumab dans les 6 mois précédant le diagnostic de MAT, étaient des critères d'exclusion.
Résultats
Les données individuelles de 54 patients atteints de MAT-p ont été obtenues de 6 centres participants. 26 (56%) des patientes avaient un cancer du sein de type lobulaire et la plupart des tumeurs étaient de bas grade (grade I/II, N=39, 75%). 33 (69%) des tumeurs étaient HR+/HER2-, 7 (15%) étaient HER2+ et 8 (17%) étaient triples négatives. Les 54 patientes incluses avaient un cancer de stade IV au moment du diagnostic de MAT et 32 (59%) présentaient au moins 3 localisations métastatiques. La médiane de survie globale (SG) était de 28 jours, IC95% [16-75]. En analyse univariée, selon un modèle de régression logistique réalisé après implémentation des données manquantes avec la procédure MICE, un PS 3/4 (OR=6 [1.8-19.8]), une ou plusieurs lignes de traitements antérieurs (OR=2.9, [0.9-8.7]), un taux de bilirubine augmenté (OR=5.5 [1.5-20.6]), une hémoglobine <80g/L (OR=4.0 [1.25-12.5]), et un taux de prothrombine <50% (OR=7.1 [0.9-50]) étaient associés à une augmentation du risque de décès dans les 4 semaines suivant le diagnostic de MAT. En analyse multivariée, un PS 3/4 (OR=6.1 [1.4;25.9]), un taux de bilirubine augmenté (OR=4.7 [1;24]), une hémoglobine <80g/L (OR=4 [0.9;16.7]) et un taux de prothrombine <50% (OR=7.1 [0.9-50]) étaient les paramètres

indépendants associés à une augmentation du risque de décès à 4 semaines suivant le diagnostic de MAT.

Conclusion et discussion

Cette étude est la première à caractériser les MAT-p liées au cancer du sein, qui semblent être une nouvelle caractéristique surreprésentée dans les cancers lobulaires. Malgré une médiane de survie globale très courte, quelques patients présentent une survie prolongée dans ce contexte; nous mettons en évidence pour la première fois des facteurs pronostiques de survie pouvant aider la décision thérapeutique.

Bibliographie

1. Coppo P. Microangiopathies thrombotiques secondaires. Rev Médecine Interne. nov 2017;38(11):731-6.
2. Lechner K, Obermeier HL. Cancer-related microangiopathic hemolytic anemia: clinical and laboratory features in 168 reported cases. Medicine (Baltimore). juill 2012;91(4):195-205.
3. Oberic L, Buffet M, Schwarzingier M, Veyradier A, Clabault K, Malot S, et al. Cancer awareness in atypical thrombotic microangiopathies. The Oncologist. août 2009;14