

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 SÉNIOLOGIE ET DE
PATHOLOGIE MAMMAIRE

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



C19 : Cancer du Sein Localement Avancé, négligence ou retard diagnostic ? (illustré par deux cas cliniques)

Titre

Français : Cancer du Sein Localement Avancé, négligence ou retard diagnostic ? (illustré par deux cas cliniques)

Anglais : Locally Advanced Breast Cancer, Neglect or Delay Diagnosis? (illustrated by two clinical cases)

Auteurs

Y Ikkache (1), K Belkharroubi (1), R Graichi (1), O Boualga (1), B Krelil (1)
(1) Ait Idir Ali, CHU Oran, 76, Bd Dr Benzardjeb Oran, 31000, Oran, Algérie

Responsable de la présentation

Nom : Ikkache

Prénom : Yasser

Adresse professionnelle : 76, Bd Dr Benzardjeb Oran

Code postal : 31000

Ville : Oran

Pays : Algérie

Newsletter :

Mots clés

Français : Cancer inflammatoire. Retard diagnostique. Négligence.

Anglais : Inflammatory cancer. Diagnostic delay. Negligence.

Spécialité

Principale : Chirurgie

Secondaire : Autres

Texte

INTRODUCTION

Les cancers inflammatoires et localement avancés sont rares (1-5 %), leur fréquence varie selon les pays, Pic de fréquence aux alentours de 50 ans et pronostic péjoratif en général, la mort de la plupart des patientes dans les 18 à 24 mois après diagnostic [1]. Le diagnostic est clinique : induration cutanée diffuse, consistance charnue, bords érysipéloïdes (sein gros, lourd, chaud, tendu), La mammographie est le plus souvent suspecte, l'échographie permettant de guider les prélèvements histologiques et l'IRM (Résonance magnétique) permet une meilleure évaluation de l'extension tumorale et de la réponse thérapeutique mais pas le diagnostic différentiel entre mastite infectieuse et cancer inflammatoire [2]. Ils nécessitent une prise en charge pluridisciplinaire [4].

OBSERVATION

Nous rapportons le cas de deux patientes H.N âgée de 55 ans et B.A âgée de 32ans qui se sont présenté dans notre service pour des tumeurs mammaires inflammatoires néoplasiques bilatérales. A l'examen clinique, les deux glandes mammaires étaient complètement détruites par ce processus malin, on avait noté chez la première patiente un envahissement de la paroi et de la cage thoracique antérieure depuis les clavicules jusqu'aux deux régions sous costales droite et gauche , la deuxième patiente avait un envahissement de tout le tronc ainsi que les deux membres supérieurs avec lymphangites carcinomateuses, il s'agissait de patientes qui se sont négligées et qui se sont traitées par des moyens traditionnels (plantes...). Devant ces tableaux dramatiques, que peut-on proposer chez ces patientes qui sont au-dessus de toute ressources thérapeutiques ? et comment ces patientes peuvent mener le temps qui leur reste à vivre ? L'objectif de cette observation est de souligner l'intérêt du dépistage et d'insister sur la prise en charge précoce de ces cancers pour éviter d'arriver à des stades dépassés.

CONCLUSION

Le cancer inflammatoire du sein est une maladie grave, il est traité par des associations combinant chimiothérapie, chirurgie et radiothérapie dans le but de prolonger la survie des patientes [1,3]. Le traitement locorégional seul = échec quasi constant, les récurrences retrouvées sont surtout locorégionales. Les différentes études ne déterminent pas la combinaison la plus efficace mais soulignent la nécessité d'une approche multidisciplinaire .

BIBLIOGRAPHIE

1. Bauer RL, Bush E, Levine E, Edgewise B. Therapy for inflammatory breast cancer: impact of doxorubicin-based therapy. Ann Surg Oncol. 1995

Jul;2(4):283-5

2. Massimo Cristofanili, Aman U, Buzdar winshesterd, Gabriel N. Hortobagyi. Update on the cancer management of inflammatory breast cancer. *Theoncologist*;vol.8 n°2,141-148, april2003

3. Colozza,M. M.D. ; Gori,S. M.D.; Mosconi, A. M. M. D Induction chemotherapywithcisplatin, Doxorubicin, and cyclophosphamide(CAP) in a combined modality approachfor locally advanced and inflammatory breastcancer: Long -termresults. *Amj Clin Oncol*

4.LiauwsI, Benda RK, Morris CG, mendenhallnp. Inflammatory breast carcinoma: outcomes with trimodality therapyfor non metastatic disease. *Cancer* .2004 Mar1;100(5): 920-28