



## A21 : Le Carcinome mammaire de type salivaire et le carcinome métaplasique de type épidermoïde: 2 tumeurs rares de diagnostic difficile.

### Titre

**Français :** Le Carcinome mammaire de type salivaire et le carcinome métaplasique de type épidermoïde: 2 tumeurs rares de diagnostic difficile.  
**Anglais :** Salivary gland-type tumors of the breast and squamous cell metaplastic carcinoma : two rare tumors with a difficult diagnosis

### Auteurs

C Petit (1), N Renard (2), MA Labaisse (3), M Jouret (4)  
 (1) Gynécologie obstétrique, CHWAPI, rue des sports 51, 7500, Tournai, Belgique  
 (2) Anatomopathologie, CHWAPI, rue des sports , 7500, Tournai, Belgique  
 (3) Imagerie médicale - sénologie, CHWAPI, Rue des sports 51, 7500, Tournai, Belgique  
 (4) Gynécologie obstétrique, CHWAPI, Rue des sports , 7500, Tournai, Belgique

### Responsable de la présentation

**Nom :** Petit  
**Prénom :** Céline  
**Adresse professionnelle :** rue des sports 51  
**Code postal :** 7500  
**Ville :** Tournai  
**Pays :** Belgique  
**Newsletter :**

### Mots clés

**Français :** Carcinome métaplasique, carcinome de type salivaire, carcinome mammaire  
**Anglais :** Squamous cell metaplastic, salivary, breast cancer

### Spécialité

**Principale :** Gynécologie  
**Secondaire :** Anatomie et cytologie pathologiques

### Texte

Le carcinome mammaire de type salivaire est une entité rare et habituellement décrite au niveau des glandes salivaires. Il regroupe plusieurs sous unités dont le carcinome adénoïde kystique, le carcinome muco-épidermoïde, le carcinome à cellules acineuses, l'adénocarcinome polymorphe de bas grade et le carcinome oncytaire (1). Son diagnostic anatomopathologique est difficile et repose sur une architecture particulière ainsi que des immunohistochimies.

Le carcinome métaplasique (2) regroupe plusieurs entités histologiques comme le carcinosarcome et le carcinome mammaire de type épidermoïde. La prévalence varie selon la définition adoptée par les différents auteurs.

Nous rapportons ici le cas d'une patiente de 71 ans sans antécédent particulier et ne prenant pas de traitement hormonal substitutif qui présente un hématome du sein droit autopalpé après une chute. Le bilan sénologique (mammographie et échographie) met en évidence une formation ovale à contours réguliers de 17 mm en sus équatorial externe du droit. La résonance magnétique nucléaire confirme le caractère unique de la lésion du sein droit mesuré à 14mm et l'absence d'adénopathie suspecte. La biopsie mammaire met en évidence un carcinome mammaire de type salivaire, triple négative, le KI 67 est de 80%. Une tumorectomie avec exérèse du ganglion sentinelle est réalisée. Le résultat anatomopathologique définitif montre un carcinome métaplasique de type épidermoïde de grade 3 de 6 mm, les marges sont saines avec un KI67 toujours de 80%, le ganglion sentinelle est indemne d'envahissement métastatique. Il s'agit d' un pT1bNsn0. Après concertation pluridisciplinaire un traitement adjuvant par radiothérapie a été proposé.

Le carcinome sécrétoire mammaire de type salivaire et le carcinome métaplasique de type épidermoïde sont deux cancers primitifs mammaires rares, en général triple négatif. Le diagnostic anatomopathologique difficile repose sur l'immunohistochimie et la génétique moléculaire. Une autre entité (3), les Mammary Analogue Secretory Carcinoma ont été décrit, confirmé par la présence du gène de fusion ETV6-NTRK3, confirmant le diagnostic. Il est généralement de bon pronostic, y compris en cas de métastase, avec une survie proche des 100%. Le carcinome métaplasique de type épidermoïde représente 0,2% à 5% des cancers mammaires invasifs. Malgré la multitude de définition possible,

la carcinome métaplasique est révélée par une immunohistochimie de tumeur triple négative dans 90 % des cas. Par rapport aux autres types triple négatif, il est de moins bon pronostic (répondant moins efficacement à la chimiothérapie adjuvante).

Nous rapportons le cas d'un diagnostic difficile entre le carcinome mammaire de type salivaire et le carcinome métaplasique de type épidermoïde. Ce sont 2 cancers mammaires rares, triple négatif. Le diagnostic différentiel repose sur l'immunophénotypage et la présence de la protéine S100 dans les carcinomes sécrétoires.

Références :

(1) Foschini MP, Morandi L, Asioli S et al. (2017). The morphological spectrum of salivary gland type tumours of the breast. Pathology. Feb;49(2):215-227

(2) Reis-Filho JS, Lakhani SR, Gobbi H et al. Metaplastic carcinoma. WHO Classification of Tumours of the Breast. Lyon, France: IARC Press; 2012:48-52.

(3) Del Castillo M. (2015). CARCINOME SECRETANT MAMMAIRE : UN SPECTRE HISTOPATHOLOGIQUE ET GÉNOMIQUE CARACTÉRISÉ PAR UN GÈNE DE FUSION RÉCURRENT ETV6-NTRK3.