

D05 : Épidémiologie des cancers du sein entre 40 et 49 ans pris en charge au CHU Amiens Picardie : Éléments de réponse quant à l'intérêt d'un dépistage du cancer du sein plus précoce.

Titre

- Français :** Épidémiologie des cancers du sein entre 40 et 49 ans pris en charge au CHU Amiens Picardie : Éléments de réponse quant à l'intérêt d'un dépistage du cancer du sein plus précoce.
- Anglais :** Epidemiology of breast cancer in women between 40 and 49 in Amiens-Picardy CHU : Reflection regarding the interest of an earlier breast cancer screening.

Auteurs

I DEHMANI (1), P THERET (2)

(1) Gynécologie-Obstétrique, CHU Amiens, 1 rue du professeur christian cabrol, 80000, Amiens, France

(2) Chirurgie gynécologique, CHU Amiens, 1 rue du professeur cabrol, 80000, Amiens, France

Responsable de la présentation

Nom : DEHMANI

Prénom : IMANE

Adresse professionnelle : dehmani.imane@chu-amiens.fr

Code postal : 80000

Ville : Amiens

Pays : France

Newsletter : 1

Inscription PJS : 1

Mots clés

Français : Cancer du sein, dépistage, autopalpation, 40 ans, épidémiologie

Anglais : breast cancer, screening, self-management, age 40, epidemiology

Spécialité

Principale : Gynécologie

Texte

Introduction :

Le dépistage organisé du cancer du sein entre 50 et 74 ans fait actuellement consensus. Cependant, le bénéfice d'un dépistage organisé du cancer du sein à partir de 40 ans fait débat. L'objectif de notre étude était d'apporter des éléments de réponse quant à l'intérêt d'un dépistage du cancer du sein plus précoce.

Matériel et Méthodes :

Étude épidémiologique rétrospective observationnelle descriptive monocentrique concernant des patientes présentant un cancer du sein entre 40 et 49 ans prises en charge au CHU Amiens Picardie du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2021 (n=393). Évaluation des caractéristiques épidémiologiques et histopathologiques de ces patientes et comparaison à la littérature. Comparaison des groupes « Manifestations cliniques » (n=275) et « Dépistage systématique » (n=110) en ce qui concerne l'épidémiologie, l'histopathologie et la survie.

Résultats :

Le principal mode de découverte du cancer du sein était la palpation d'une masse mammaire par la patiente (52,7%) suivi par la réalisation d'un dépistage à titre systématique (28,8%).

Il existait des différences statistiquement significatives entre le groupe « manifestations cliniques » et « dépistage systématique » en ce qui concerne les tailles tumorales (p<0,001), les types histologiques (p<0,001), les sous-types moléculaires (p<0,001), l'expression des récepteurs hormonaux (p<0,01), le grade SBR (p<0,001), le type de chirurgie (<0,001), la chimiothérapie adjuvante (p<0,001), l'hormonothérapie adjuvante (p=0,039) ainsi que pour l'atteinte ganglionnaire (p<0,01) et métastatique (p<0,001).

Il n'existait pas de différence statistiquement significative concernant le statut HER2 (p=0,21), la radiothérapie adjuvante (p=0,13).

La survie à 5 ans était de 95,6%. Il n'a pas été retrouvé de différence statistiquement significative concernant la survie à 5 ans entre les deux groupes (p=0,112).

Conclusion :

Notre étude a souligné qu'un bon nombre de caractéristiques du cancer du sein chez les femmes âgées de 40 à 49 ans étaient similaires à la population des patientes de plus de 50 ans. La proportion de patientes présentant des critères histopronostiques péjoratifs affectait plus souvent les patientes chez qui le diagnostic a été établi à la suite de signes cliniques et cela de manière significative.

Cependant, notre étude n'a pas retrouvé de différence statistique concernant la mortalité à 5 ans entre les deux groupes.

Des études prospectives complémentaires seraient pertinentes afin d'évaluer l'intérêt d'un dépistage plus précoce.