

C23 : Impact pronostic du type de traitement chirurgical mammaire dans une population de patientes mutées BRCA atteintes d'un cancer du sein

Titre

- Français :** Impact pronostic du type de traitement chirurgical mammaire dans une population de patientes mutées BRCA atteintes d'un cancer du sein
- Anglais :** Impact on prognostic of type of breast surgical treatment in a population of BRCA mutated patients with invasive breast cancer

Auteurs

- M Merlier (1), C Petitnicolas (1), M Barthoulot (2), A Mailliez (3), MP Chauvet (1)
- (1) Chirurgie Sénologique, Centre Oscar Lambret, 3 rue Frederic Combemale, 59000, Lille, France
- (2) Biostatistiques, Centre Oscar Lambret, 3 rue Frederic Combemale, 59000, Lille, France
- (3) Oncologie Médicale, Centre Oscar Lambret, 3 rue Frederic Combemale, 59000, Lille, France

Responsable de la présentation

- Nom :** Merlier
- Prénom :** Margaux
- Adresse professionnelle :** 3 rue Frederic Combemale
- Code postal :** 59000
- Ville :** Lille
- Pays :** France
- Newsletter :** 1
- Inscription PJS :** 1

Mots clés

- Français :** BRCA1, BRCA2, cancer du sein, mastectomie conservatrice, récurrence
- Anglais :** BRCA1, BRCA2, breast cancer, conservative mastectomy, survival outcomes

Spécialité

- Principale :** Chirurgie

Texte

INTRODUCTION

Les femmes mutées BRCA représentent actuellement 2 à 5% des cancers du sein. Bien que la chirurgie conservatrice (MP) demeure le traitement de référence dans la prise en charge des cancers sporadiques, la conduite à tenir chez les patientes mutées est controversée. Les dernières recommandations de l'INCA (Institut National du Cancer) envisagent un traitement conservateur chez ces patientes, dont la pertinence doit toujours être mise en balance avec le pronostic du cancer (1). Davey et al. dans leur récente méta-analyse, ne retrouvaient pas de différence sur la survie globale selon le type de traitement chirurgical à 15 ans. Cependant, concernant le risque de récurrence locorégionale (LRR), bien que non significatif à 5 ans, ce dernier apparaît augmenté après 7 ans de suivi (2). Actuellement, des considérations éthiques limitent la possibilité de réaliser un essai prospectif randomisé et contrôlé sur ce sujet.

L'objectif de cette étude est donc d'apporter de nouvelles données sur la sécurité oncologique d'un traitement chirurgical conservateur en termes de survie et de récurrence chez les patientes mutées BRCA, en comparaison à la mastectomie totale (MT).

MATERIELS ET METHODES

Les femmes mutées BRCA prises en charge pour un cancer du sein localisé au Centre Oscar Lambret entre 2004 et 2021 ont été incluses rétrospectivement. Les caractéristiques des patientes, les données clinico-pathologiques, les modalités du traitement dont la réalisation d'une chirurgie de réduction de risque et de son délai par rapport à la prise en charge initiale, ont été identifiés. Les événements ultérieurs de LRR, de récurrence à distance, de cancer du sein controlatéral, et de survie globale ont été comparés entre les groupes.

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES

Il a été recensé 185 patientes mutées BRCA opérées d'un cancer du sein localisé. En l'état actuel de l'avancement de ce travail, 100 patientes ont été incluses. Parmi elles, 67 ont bénéficié d'une MP et 33 d'une MT. Le délai de suivi médian était de 87.5 mois. Il s'agissait majoritairement de tumeurs triples négatives (55%). Dans le groupe MP, 9 patientes (13%) ont présenté un cancer du sein controlatéral dans un délai médian de 4 ans, sans décès retrouvé. Parmi elles, une récurrence homolatérale, 7 ans après la prise en charge initiale, a été rapportée. Dans le groupe MT, 5 cancers

du sein controlatéral (15%) ont été retrouvées dans un délai médian de 4 ans. Par ailleurs, 1 récurrence ganglionnaire a été notifiée à 18 mois dans le groupe MT, dont l'issue a été le décès à 60 mois. A noter, que 70% (n=23) des MT ont eu recours à un traitement par radiothérapie.

PERSPECTIVES

La fin du recueil et les analyses de survie qui en découleront seront disponibles très prochainement. Ces résultats, à comparer aux résultats de la littérature, nous permettront d'affiner nos connaissances sur la sécurité oncologique du traitement conservateur chez les patientes mutées BRCA. De plus, cela nous aidera à déterminer le délai optimal pour la réalisation de la chirurgie de réduction du risque homolatérale. En effet, celle-ci peut être réalisée à distance de la prise en charge carcinologique, en prenant en compte le pronostic de la maladie.

1. RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLE- Femmes porteuses d'une mutation de BRCA1 ou BRCA 2 INCA - 04.2017

2. Davey MG et al. Combined breast conservation therapy versus mastectomy for BRCA mutation carriers systematic review and meta-analysis. Breast Edinb Scotl.