

C08 : Pronostic et impact thérapeutique d'un ganglion intra-mammaire positif chez les patientes atteintes d'un cancer du sein sans envahissement axillaire

Titre

- Français :** Pronostic et impact thérapeutique d'un ganglion intra-mammaire positif chez les patientes atteintes d'un cancer du sein sans envahissement axillaire
- Anglais :** Prognosis and therapeutic management of an isolated positive intra-mammary lymph node in patients with early breast cancer

Auteurs

C Carcel (1), M Neron (1)
(1) Gynécologie, ICM, 208 Av. des Apothicaires, 34090, Montpellier, France

Responsable de la présentation

- Nom :** Carcel
- Prénom :** Capucine
- Adresse professionnelle :** ICM, parc Euromédecine, 208 Av. des Apothicaires
- Code postal :** 34090
- Ville :** Montpellier
- Pays :** France
- Newsletter :** 1
- Inscription PJS :** 1

Mots clés

- Français :** Ganglion intra-mammaire ; cancer du sein ; pronostic ; radiothérapie
- Anglais :** intramammary lymph node; breast cancer; prognosis; radiotherapy

Spécialité

- Principale :** Gynécologie

Texte

CONTEXTE

Les ganglions intra-mammaires (GGIM) positifs sont peu fréquents mais sont associés à des cancers du sein plus agressifs (2,3,4) et semblent être un facteur de mauvais pronostic (1,2,4). L'AJCC recommande de les considérer comme des ganglions axillaires de l'étage I de Berg. Très peu d'études et avec des petits effectifs ont été réalisées sur ce sujet (1,2,4), et aucune n'a évalué l'intérêt des différents traitements chez les patientes avec un GGIM isolé.

OBJECTIFS :

- Evaluer le pronostic des patientes présentant un GGIM positif isolé et analyser leur prise en charge thérapeutique, par rapport à des patientes sans atteinte ganglionnaire.
- Evaluer l'impact des traitements adjuvants sur la survie sans maladie en cas de GGIM positif.

METHODES

Nous avons mené une étude rétrospective, multicentrique, cas-témoin appariée, dans 8 hôpitaux tertiaires en France. 360 patientes ont été incluses : 90 avec un GGIM positif et un statut axillaire négatif, et 270 sans aucun envahissement ganglionnaire. Les deux groupes ont été appariés sur l'âge au diagnostic, la taille tumorale, le statut HER2 et le statut des récepteurs hormonaux.

RESULTATS

Un GGIM positif est associé à une moins bonne survie sans récurrence locorégionale (HR=3,38; p=0,0197), survie sans récurrence métastatique (HR=7,44; p<0,0001) et survie globale (HR=2,6; p=0,0185) en analyse univariée. En analyse multivariée, un GGIM positif est un facteur pronostic indépendant de moins bonne survie sans récurrence métastatique (HR=7.44 ; p<0.0001), mais pas de survie globale et sans récurrence locorégionale diminuée. La présence d'un GGIM positif est associée à plus de curages axillaires (p=0,0012), plus de chimiothérapie (p<0,0001), plus de radiothérapie de la paroi thoracique (p<0,0001), des régions axillaires (p=0,0013), claviculaires (p<0,0001) et mammaires internes (p=0,0141). Cependant, réaliser une mastectomie, un curage axillaire, de la chimiothérapie ou de la radiothérapie de la paroi thoracique et des aires ganglionnaires n'était pas associé à une meilleure survie sans maladie chez ces patientes. Seulement 30% des GGIM positifs avaient été mis en

évidence sur l'imagerie préopératoire.

DISCUSSION

Ces résultats sont concordants avec les données de la littérature (1,2,3,4). Le diagnostic pré-opératoire de ces ganglions apparaît essentiel avec l'augmentation des chirurgies conservatrices, afin de ne pas sous classer et sous traiter les patientes. Nous n'avons observé que 13 évènements et avons peut-être manqué de puissance pour démontrer le bénéfice d'un traitement adjuvant.

CONCLUSION

Un GGIM positif isolé est un marqueur de sévérité de la maladie et un facteur de mauvais pronostic indépendant dans le cancer du sein. Des études de plus grande ampleur sont nécessaires pour définir la prise en charge thérapeutique de ces patientes.

BIBLIOGRAPHIE

- 1-Khoury T, Fang Y, Karabakhtsian R, et al. The Clinical Significance of Metastatic Breast Carcinoma to Intra-Mammary Lymph Node. *Breast J* 2020;26(2):197-205.
- 2-Shen J, Hunt KK, Mirza NQ, et al. Intramammary lymph node metastases are an independent predictor of poor outcome in patients with breast carcinoma. *Cancer* 2004;101(6):1330-7.
- 3-Hashem T, Abdelmoez A, Rozeka AM, Abdelazeem H. Intra-mammary lymph nodes, an overlooked breast cancer prognostic tool? *World J Surg Oncol* 2021;19:114.
- 4-Hogan BV, Peter MB, Shenoy H, Horgan K, Shaaban A. Intramammary lymph node metastasis predicts poorer survival in breast cancer patients. *Surgical Oncology* 2010;19(1):11-6.