

A03 : CASEA : Cancer invasif du Sein de grade 1 avec Envahissement Axillaire : série rétrospective de cas

Titre

Français : CASEA : Cancer invasif du Sein de grade 1 avec Envahissement Axillaire : série rétrospective de cas

Anglais : Grade 1 Invasive Breast Cancer with axillary lymph node invasion : a retrospective serie of cases

Auteurs

R. Bassi (1), J. Viot (2), C. Devalland (3), R. Ramanah (1), C. Gay (4)

(1) Gynécologie-obstétrique, CHRU Jean Minjoz, 3 boulevard Alexandre Fleming, 25000, Besançon, France

(2) Oncologie, CHRU Jean Minjoz, 3 boulevard Alexandre Fleming, 25000, Besançon, France

(3) Anatomopathologie, HNFC, 101 route de Moval, 90400, Trévenans, France

(4) Gynécologie-obstétrique, HNFC, 101 route de Moval, 90400, Trévenans, France

Responsable de la présentation

Nom : Bassi

Prénom : Romane

Adresse professionnelle : 3 boulevard Alexandre Fleming

Code postal : 25000

Ville : Besançon

Pays : France

Newsletter : 0

Inscription PJS : 0

Mots clés

Français : Cancer du sein ; grade histologique ; ganglions axillaires

Anglais : Breast cancer ; histological grade ; axillary nodes

Spécialité

Principale : Anatomie et cytologie pathologiques

Texte

Contexte :

L'approche individualisée de chaque cancer permet grâce à des techniques d'analyses anatomopathologiques et de biologie moléculaire avancées de réaliser des traitements adaptés aux caractéristiques tumorales en évaluant le potentiel d'agressivité et donc d'invasion des cellules.

Le résultat de l'envahissement ganglionnaire axillaire anatomopathologique présente une valeur pronostic pour la suite de la prise en charge. Il est attendu que les cancers localement avancé au niveau axillaire soit ceux avec un degré d'agressivité plus important.

Par ailleurs, le grade histologique de Scarff, Bloom, Richardson (SBR) modifié par Elston et Ellis est un reflet de la capacité d'invasion des cellules tumorales.

Il serait donc attendu que les cancers au potentiel d'invasion cellulaire haut (grade SBR III) soit ceux avec un envahissement axillaire ganglionnaire anatomopathologie (pN+) (1).

Les cancers du sein de grade SBR I avec une atteinte ganglionnaire sont eux les témoins d'une discordance entre l'analyse anatomopathologique et l'agressivité réelle de la tumeur. Peut-on retrouver des critères communs chez les patientes présentant ce type de cancers ? Il n'existe à ce jour pas de littérature à ce sujet.

Objectifs :

L'objectif de cette étude est de décrire les paramètres cliniques et anatomopathologiques des patientes présentant un cancer du sein de grade I avec envahissement ganglionnaire axillaire, et de les comparer à un groupe de témoins sans envahissement ganglionnaire axillaire.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude épidémiologique descriptive rétrospective bi-centrique entre l'Hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans et le Centre Hospitalier Régional Universitaire de Besançon. Nous avons étudié les dossiers des patient(e)s atteints d'un cancer invasif du sein de grade I et traitée chirurgicalement en première intention entre 2012 et 2019.

Résultats :

Nous avons inclus 85 patient(e)s dans le groupe pN+ et 126 patient(e)s dans le groupe pN-. Il était retrouvé des différences significatives entre les deux groupes sur le mode de découverte de la maladie, la taille de la tumeur, la différenciation tubulo-glandulaire des cellules tumorales, le pléiomorphisme nucléaire et la présence d'embolies lympho-vasculaires. Il n'y avait pas de différence en termes de survie globale dans les deux groupes à deux et cinq ans.

Discussion :

Cette étude épidémiologique rétrospective a mis en évidence des différences significatives entre les deux groupes de patientes. Cependant notre étude manque d'un niveau de preuve suffisant pour en tirer des conclusions. L'atteinte ganglionnaire est le marqueur d'une agressivité tumorale plus importante avec déjà des signes de transitions épithélio-mésenchymateuse permettant le détachement de clones de la tumeur primaire et une migration lymphatique. La biologie moléculaire permet maintenant de mieux caractériser la biologie de la tumeur primitive afin de détailler le pronostic et d'orienter les traitements en conséquence.

Conclusion :

Des études complémentaires de biologie moléculaire sur les cellules tumorales et d'anatomopathologie sur le stroma péri-tumoral pourraient permettre d'apporter des précisions sur l'origine de l'atteinte ganglionnaire de ces cancers bien différenciés et peu agressifs.

Bibliographie

(1) Reyal F, Rouzier R, Depont-Hazelzet B, Bollet MA, Pierga J-Y, Alran S, et al. The Molecular Subtype Classification Is a Determinant of Sentinel Node Positivity in Early Breast Carcinoma. PLoS ONE 2011