



C10 : carcinome micropapillaire du sein , à propos de 59cas

Titre

Français : carcinome micropapillaire du sein , à propos de 59cas
Anglais : micropapillary carcinoma of the breast, about 59 cases

Auteurs

S REKIOUA (1), M BOUBNIDER (1)
(1) Senologie , Pierre et Marie Curie , Alger , 16000, Alger , Algerie

Responsable de la présentation

Nom : REKIOUA
Prénom : Sabrina
Adresse professionnelle : Centre anti cancer ,pierre et Marie Curie
Code postal : 16000
Ville : Alger
Pays : Algérie
Newsletter : 1
Inscription PJS : 1

Mots clés

Français : carcinome micropapillaire du sein ,IMPC,pronostic ,biologie moléculaire
Anglais : micropapillary carcinoma of the breast, IMPC, prognosis, molecular biology

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Carcinome micropapillaire invasif du sein, l'expérience algérienne

OBJECTIFS : Déterminer les aspects cliniques, histologiques et évolutifs dans une série de 59 cas d'IMPC purs et mixtes diagnostiqués et traités dans notre service

Corréler la présence et l'étendue de la différenciation micropapillaire avec les autres paramètres standards clinicopathologiques rapporté par la littérature

MOYENS ET METHODES

Il s'agit d' une étude rétrospective monocentrique au sein du service de chirurgie oncologique B du centre pierre et Marie Curie d'Alger sur une période de 5ans (2018-2022) ou 6215 cas de cancers ont été traités dont 59 cas d'IMPC.

Les informations ont été recueillies à partir des données disponibles dans les dossiers de malade, Fiches RCP et Fiches FTRT.

RESULTATS

Nos 59 cas sont toutes de sexe féminin, d'âge variant entre 28 à 90 ans et un âge moyen de 50 ans et Se présente comme un nodule palpable dont la taille moyenne est de 34,95 mm une variance de 7 a 100mm et se projetant le plus souvent sur le QSE 19 cas

Toutes nos malades ont bénéficié d'une micro biopsie et dont la lecture histopathologique était en faveur d'un carcinome canalaire infiltrant 59,3 %, IMPC pur 25,4% et IMPC mixte dans 5,1%

Un complément IHC effectué, 81 ,3% sont RH + ,et HER2 + 11,9% , 6,8% sont TPN

L'examen du creux axillaire a retrouvé des adénopathies chez 46 patientes soit 78% sont N+ , et deux de nos malades étaient initialement métastatique par ailleurs 27 de nos malades soit 45 ,76 % sont T2-T3

TOUTES NOS MALADES ONT ETE PRIS EN CHARGE

44 malades soit 74 ,6% ont eu une mastectomie selon patey ,dont une avec Procédure du ganglion sentinelle

Par ailleurs 15 patientes soit 25,42% ont bénéficié d'un traitement conservateur , avec et sans curage axillaire homolatéral associé

Un curage axillaire a été effectué chez 52 de nos patientes soit 88,13%

L'atteinte ganglionnaire a été observé chez 39 de nos patientes soit 66,10% avec une infiltration de 5gg en moyennes et une extrême de 22N+ 14 patientes ont eu un traitement néoadjuvant , soit 23,7% ;4 patientes (6,8%)ont répondu sur le sein TA SELON SATALOFF

Une réponse complète sur le creux (1,7%)
95% de nos patientes ont eu un traitement adjuvant

DISCUSSION :

Nous avons comparé nos résultats avec plusieurs études (1) publiés avec des tailles d'échantillon et des caractéristiques variables

Nous constatons que :

notre population est minime 59 cas sur 5 ans , soit 1% de nos malades pris en charge pour néoplasie mammaire,

la taille clinique de la tumeur au moment du diagnostic T 3-T4 a été observée chez 24% contre 8% pour la même étude citée dessus (2), de même

pour une autre étude (3) Meng et coll publiée en 2021 le nombre de malade T3 T4 sont à moins de 7%,

NOTRE étude a démontré des métastases ganglionnaires régionales confirmées chez 77,96 % des patients au moment du diagnostic, Contre 53,3% ET 30,4% pour les autres études (1)

POUR LES SUITES 75% de nos malades ont eu une mastectomie, de même la majorité des rapports de cas d'IMPC ont été traités par mastectomie radicale modifiée, comme le montre une étude (1) de 2017 de Yu etal, avec 99 % des patientes IMPC subissant une mastectomie modifiée, ou mastectomie totale.

CONCLUSION

Le CMPI est une entité très rare, très agressive et d'un pronostic redoutable, d'où l'importance d'aborder une patiente atteinte d'un cancer du sein conformément aux principes de la médecine personnalisée et de prendre des décisions thérapeutiques rapides et individualisées sur la base de la littérature actuelle et en prenant en considération tous les aspects de la maladie d'une patiente.

Bibliographie

1/ Verras G, Tchabashvili L, Mulita F et al.(2022). Micropapillary Breast Carcinoma: From Molecular Pathogenesis to Prognosis. Breast Cancer: Targets and Therapy, 14, 41-61.

2/ Lewis GD, Xing Y, Haque W, et al.(2019). Prognosis of lymphotropic invasive micropapillary breast carcinoma analyzed by using data from the National Cancer Database. Cancer Commun.39:1-9.

3/ Meng X, Ma H, Yin HH, et al. (2021). Nomogram predicting the risk of locoregional recurrence after mastectomy for invasive micropapillary carcinoma of the breast. Clin Breast Cancer.