



A02 : Y'a-t-il une place pour une détection rapide de matériel biologique circulant pour le diagnostic du cancer du sein métastatique et l'orientation thérapeutique en l'absence de maladie macroscopique ?

Titre

- Français :** Y'a-t-il une place pour une détection rapide de matériel biologique circulant pour le diagnostic du cancer du sein métastatique et l'orientation thérapeutique en l'absence de maladie macroscopique ?
- Anglais :** Rapid characterization of circulating markers for metastatic breast cancer (MBC) diagnosis and therapeutic orientation in the absence of macroscopic disease

Auteurs

- C Chedeville (1), C Bousrih (1), N Epailard (1), N Joyon (2), P Dartigues (2), N Bigé (3), F Danlos (4), M Oulhen (5), A Aberlenc (5), L Cassard (6), N Chaput (7), A Italiano (8), B Pistilli (1), F Farace (5), S Delalogue (1), J Ribeiro (1)
- (1) Département de médecine oncologique, Gustave Roussy, 114 Rue Edouard Vaillant, 94805, Villejuif, France
- (2) Département de Biologie et Pathologie Médicales, Gustave Roussy, 114 Rue Edouard Vaillant, 94805, Villejuif, France
- (3) Département Interdisciplinaire d'Organisation du Parcours Patient, Médecine Intensive Réanimation, Gustave Roussy, 114 Rue Edouard Vaillant, 94805, Villejuif, France
- (4) Drug Development Department (DITEP), Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94805, Villejuif, France
- (5) , Gustave Roussy, Université Paris-Saclay, 114 rue Edouard Vaillant , 94805, Villejuif, France
- (6) Laboratoire d'immunomonitoring en oncologie, CNRS-UMS 3655 and INSERM-US23, Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94805, Villejuif, France
- (7) Laboratoire d'immunomonitoring en oncologie , Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94805, Villejuif, France
- (8) Département de médecine oncologique, Institut Bergonié, 229 cours de l'Argonne, 33076, Bordeaux, France

Responsable de la présentation

- Nom :** Chedeville
- Prénom :** Céline
- Adresse professionnelle :** 114 Rue Edouard Vaillant
- Code postal :** 94805
- Ville :** Villejuif
- Pays :** France
- Newsletter :** 0
- Inscription PJS :** 1

Mots clés

- Français :** matériel biologique circulant diagnostique cancer du sein métastatique
- Anglais :** circulating markers Diagnosis metastatic breast cancer

Spécialité

- Principale :** Biologie

Texte

Contexte :

Dans certaines circonstances rares, mais parfois graves, le cancer du sein métastatique peut se présenter sans maladie macroscopiquement biopsiable, au niveau médullaire ou péritonéal par exemple. L'utilisation de biopsie liquide pourrait permettre d'améliorer et d'accélérer le diagnostic de cancer métastatique, d'affiner les décisions thérapeutiques et surveiller l'évolution sous traitement.

Matériels et méthodes :

Analyse biologique circulante prospective chez une patiente traitée pour cancer du sein, se présentant avec une macroangiopathie thrombotique (MAT) paranéoplasique engageant le pronostic vital sans maladie macroscopiquement décelable. L'identification des cellules tumorales circulantes (CTC) a été réalisé via le test CellSearch. Les analyses génomiques ont été faites avec le test Foundation One Liquid CDx.

Résultats :

Une femme de 39 ans en cours d'anti-aromatase adjuvant en association avec un agoniste de la LH-RH après chirurgie et chimiothérapie pour un cancer du sein luminal B de stade III est vue en urgence pour une insuffisance hépatique et thrombopénie. Le bilan iconographique (TEP-scanner,

IRM et échographie hépatique) et une EOGD sont normaux. Devant l'apparition d'une MAT et d'une coagulation intravasculaire disséminée (CIVD), on réalise une TDM corps entier, un myélogramme et un dosage de l'activité ADAMTS-13, qui sont tous négatifs, sans signe de cancer. La recherche de CTC retrouve un compte extrêmement élevé (35.000/7.5mL) confortant l'hypothèse d'une récurrence du cancer du sein. Une chimiothérapie par Paclitaxel est débutée. L'analyse en urgence de l'ADN tumoral circulant (ctDNA) trouve une fraction tumorale élevée (33%) et des mutations des gènes PIK3CA, BRAF, FGFR1, KRAS, PTEN et CDH1. L'état clinique et biologique s'est progressivement amélioré. Après 1 mois, une EOGD de contrôle avec des biopsies gastriques à l'aveugle objective la présence d'un adénocarcinome peu différencié à cellules en bague à chaton, CK7+, GATA3+, TRPS1+ compatibles avec l'origine mammaire. Une réévaluation à 3 mois des CTC et ctDNA montre une nette diminution des CTC (416/7.5 mL) et de la fraction tumorale (<1.0%).

Conclusion :

L'analyse des CTC combinée à celle de ctDNA constitue une ressource potentiellement utile au diagnostic d'un cancer et à son orientation thérapeutique en l'absence de lésion macroscopique biopsiable ou dans le cas d'une présentation clinique atypique.