

009 : Impact des inhibiteurs de la LHRH sur l'efficacité de la chimiothérapie néoadjuvante pour les tumeurs RH+ chez les patientes de moins de 40 ans.

Titre

- Français :** Impact des inhibiteurs de la LHRH sur l'efficacité de la chimiothérapie néoadjuvante pour les tumeurs RH+ chez les patientes de moins de 40 ans.
- Anglais :** Outcome in young patients treated with Gonadotrophin-Releasing Hormone Agonist during neoadjuvant chemotherapy for early breast cancer.

Auteurs

Laura Haik (1), Hervé Bonnefoi (1), Nathalie Quenel Tueux (1), Camille Chakiba (1), Mylène Annonay (1), Coriolan Lebreton (1), Laura Salabert (1), Marc Debled (1)

(1) Oncologie médicale, Institut Bergonié, 229 cours de l'Argonne, 33000, Bordeaux, France

Responsable de la présentation

Nom : Haik

Prénom : Laura

Adresse professionnelle : 229 cours de l'Argonne

Code postal : 33000

Ville : Bordeaux

Pays : France

Téléphone : 0680448533

Adresse email : l.haik@bordeaux.unicancer.fr

Newsletter :

Mots clés

Français : Agonistes de la LHRH Cancer du sein localisé Chimiothérapie néoadjuvante

Anglais : Gonadotrophin-Releasing Hormone Agonist Early breast cancer Chemotherapy

Spécialité

Principale : Oncologie - Fertilité

Texte

Introduction :

Les agonistes de la LHRH (AgLHRH) sont utilisés en association à la chimiothérapie dans le cancer du sein dans le cadre de la préservation de la fertilité. Ce traitement demeure cependant controversé chez les patientes présentant un cancer du sein hormonosensible par crainte d'une réduction de l'effet cytotoxique de la chimiothérapie (1). L'objectif de notre étude est donc d'évaluer l'impact des AgLH-RH sur la réponse à la chimiothérapie néoadjuvante (CTNA) chez des patientes en âge de procréer traitées pour un cancer du sein localisé.

Patientes et Méthodes :

Étude rétrospective monocentrique réalisée chez des patientes âgées de moins de 40 ans, traitées par CTNA pour un cancer du sein localisé récepteurs hormonaux positifs (RH+) ou négatif (RH-) quel que soit le statut HER 2. Les cancers étaient RH+ si le taux de RE était supérieurs à 10%. Les patientes recevaient ou non un traitement par AgLH-RH selon leur souhait d'une préservation ovarienne. Toutes les patientes ont bénéficié d'une chimiothérapie première par anthracyclines et taxanes +/- trastuzumab puis d'une prise en charge chirurgicale au niveau mammaire et du creux axillaire homolatéral. La réponse histopathologique à la chimiothérapie néoadjuvante était évaluée selon les critères de Sataloff.

Résultats :

Entre octobre 2012 et novembre 2019, 173 patientes ont été prises en charge à l'Institut Bergonié selon les critères définis, parmi lesquelles 50 patientes ont bénéficié d'un traitement par AgLH-RH dans le cadre d'une préservation de la fonction ovarienne. L'âge moyen était de 34.8 ans. Cent trois patientes (59,5%) présentaient un cancer du sein RH+ (66 % Her-2 négatif, 34 % HER-2 positif) et 70 (40,5 %) un cancer du sein RH-. Dans le sous-groupe RH+, le taux de réponse histopathologique complète était de 33,3 % (8/24) chez les patientes recevant un AgLH-RH et de 15 % (12/79) sinon (p=0,09, test du Chi deux). Le taux de préservation mammaire était de 79 % (19/24) et de 69 % (54/78) respectivement. Pour les tumeurs RH- (64 % Her-2 négatif, 36 % Her-2 positif), le taux de réponse histopathologique complète était de 61,5 % (16/26) chez les patientes ayant reçu un traitement par AgLHRH et de 56,8 % (25/44) chez les patientes n'ayant pas reçu d'agoniste. Le taux de préservation mammaire était similaire dans les deux groupes.

Conclusion :

L'utilisation des AgLH-RH prescrits dans le cadre de la préservation de la fertilité ne réduit pas l'efficacité de la CTNA dans les cancers du sein RH+. Au contraire, ce traitement semble apporter un effet anti-tumoral additif dans les cancers du sein hormonosensibles.

Bibliographie :

1. Kim HJ, Lee MH, Lee JE, et al. Oncologic safety of Gonadotrophin-Releasing Hormone Agonist for Ovarian Function Protection During Breast Cancer Chemotherapy. Clin Breast Cancer. 2018