

D03 : CANCER DU SEIN DE LA FEMME JEUNE : Étude rétrospective propos de 348 cas.

Titre

Français : CANCER DU SEIN DE LA FEMME JEUNE : Étude rétrospective propos de 348 cas.

Anglais : YOUNG FEMALE BREAST CANCER: Retrospective study of 348 cases.

Auteurs

D ADNANE (1), C ZAOUI (2)

(1) CHIRURGIE, HMRUO, 20 COOPÉRATIVE ERRAHMANIA ES SENIA ORAN, 31100, ORAN, ALGERIE

(2) BIOLOGIE, FACULTÉ DE MÉDECINE, 20 COOPÉRATIVE ERRAHMANIA ES SENIA ORAN, 31100, ORAN, ALGERIE

Responsable de la présentation

Nom : ADNANE

Prénom : DOUNIA

Adresse professionnelle : HMRUO

Code postal : 31000

Ville : ORAN

Pays : ALGERIE

Newsletter :

Mots clés

Français : CANCER DU SEIN FEMME JEUNE

Anglais : YOUNG FEMALE BREAST CANCER:

Spécialité

Principale : Chirurgie

Secondaire : Gynécologie

Texte

Introduction :

Le cancer du sein touche des femmes de plus en plus jeune, son diagnostic et sa prise en charge sont parfois difficiles (1).

L'objectif de l'étude était d'en analyser les caractéristiques épidémiologiques et clinicopathologiques et d'évaluer les résultats des thérapeutiques instaurées.

Patients et méthodes. Les dossiers de 348 patientes âgées de 35 ans ou moins, chez qui un diagnostic de cancer invasif du sein a été porté entre 2006 et 2015, ont fait l'objet d'une étude rétrospective dans les services de l'Hôpital militaire régional et universitaire d'Oran.

Résultats.

Notre série se composait de 63,4% de formes opérables d'emblée, Les cancers inflammatoires représentaient 3,65%. L'âge moyen de nos patientes était de 30,7 ans (15-35). 25,6 % des patientes étaient en surpoids et 6,09 % étaient obèses ; 36,5 % des patientes étaient nulligestes (ou nullipares (12,2 %). Un antécédent familial de cancer du sein au 1er ou au 2e degré a été retrouvé chez 11 % des cas. La contraception orale a été utilisée dans 49,7 % des cas, pour une durée moyenne de 4 années ; 8,53 % des patientes avaient un cancer associé à une grossesse. Cela représentait 33,3 % de l'ensemble des cancers du sein associés à la grossesse. La tumeur du sein a été classée cliniquement T1-T2 dans 34,1%, T3-T4 (43,9 %) et Tx (22 %). Le statut axillaire clinique correspondait à N0 (25,6 %), N1 (68,3 %), N2 (03,7 %) et N3 (02,4 %). Le traitement chirurgical a consisté à pratiquer un Patey dans (85,4 %) et une oncoplastie dans (14,6 %). L'étude histologique de la pièce opératoire (dont le poids était en moyenne de 700 g) a retrouvé carcinomes intracanalaires (3,6 %), carcinomes micro-infiltrants (2,4 %), carcinomes non spécifique infiltrants (81,7 %), carcinomes lobulaires (06,1 %) et formes rares (06,2 %). Le grade III (36,6%). Les récepteurs hormonaux étaient négatifs dans 28 % des cas. La tumeur du sein surexprimait l'HER2 dans 24,3 % des cas. Elle était triple-négative dans 18,5 % des cas. (71,9 %) s'accompagnaient d'un envahissement ganglionnaire (N+). Le nombre de ganglions infiltrés était ≤ 3 dans (43,9 %) et > 3 dans 56,1 % des cas. L'infiltration ganglionnaire s'accompagnait d'une rupture capsulaire dans 72,8 % des cas.

Les embolus vasculaires étaient présents dans 68,7 % des cas. (95,1%) ont bénéficié d'une chimiothérapie dans 76,8 % des cas, L'hormonothérapie de type Tamoxifène a été systématiquement associée à l'ovariolyse. Sur le plan de l'évolution, ont été notés : 7,4 % de récidives locales avec ou sans métastases ; 2,9 % controlatéralisation et 61,7 % de métastases (Sur les 7,4 % récidives locales, 6,6 % sont survenues après chirurgie radicale et 12,9 % après traitement conservateur. Ce taux de récidives était de 8,9 % dans les formes de cancer du sein associées à la grossesse. La survie actuarielle globale selon Kaplan-Meier était de 60,3 % à 3 ans. En l'absence d'envahissement ganglionnaire (N-), elle est de 82,5 %. En présence d'envahissement ganglionnaire (N+), la survie chutait à 49,9 %.

Conclusion.

Ces résultats rejoignent les données de la littérature qui soulignent le pronostic défavorable du cancer du sein chez les femmes jeunes et incitent à

adapter en fonction de l'ensemble des facteurs pronostiques les indications des thérapeutiques locales et des traitements adjuvants systémiques et hormonaux (2).

Bibliographie :

- 1-H. Bakkali *, C. Marchal, A. Lesur-Schwander, J.-L.Verhaeghe Le cancer du sein chez la femme de 30 ans et moins 2003 Éditions scientif 5
- 2-Kothari AS, Fentiman IS. Breast cancer in young women. Int J Clin Pract 2002;56:184