

C03 : Métastase hépatique d'un cancer du sein

Titre

Français : Métastase hépatique d'un cancer du sein

Anglais : Hepatic metastasis of breast cancer

Auteurs

BOUABDELLAH KRELIL (1), KHEDIDJA BELKHARROUBI (2)

(1) CHIRURGIE GENERALE, CHU ORAN ALGERIE, CHU ORAN , 31000, ORAN, ALGERIE

(2) CHIRURGIE GENERALE, CHU ORAN, CHU ORAN , 31000, ORAN, ALGERIE

Responsable de la présentation

Nom : KRELIL

Prénom : BOUABDELLAH

Adresse professionnelle : SERVICE DE CHIRURGIE GENERALE ET CANCEROLOGIE PAV 10

Code postal : 31000

Ville : ORAN

Pays : ALGERIE

Newsletter :

Mots clés

Français : cancer du sein, métastase hépatique, chirurgie

Anglais : breast cancer, liver metastasis, surgery

Spécialité

Principale : Chirurgie

Secondaire : Gynécologie

Texte

Introduction :

Pour traiter efficacement ces métastases hépatiques, la résection chirurgicale a longtemps été considérée comme inappropriée, mais aujourd'hui, cette démarche thérapeutique est à envisager dans le cadre du traitement multiple de cette maladie. L'absence de mortalité post-opératoire, les résultats sur la survie à long terme doivent faire considérer la chirurgie des métastases hépatiques comme une des composantes du traitement du cancer du sein métastatique (1).

En effet, les résultats des études rétrospectives publiées depuis 2000 montrent que si la chimiothérapie et/ou l'hormonothérapie peuvent prolonger la survie des patientes traitées pour des métastases hépatiques, le taux de survie 5 ans après le traitement est quasiment nul. A l'inverse, le taux de survie des patientes opérées de leurs métastases hépatiques est de 20 % à 61 % 5 ans après l'opération, avec une médiane de survie de 25 % à 63% (2).

Méthode et résultat :

Nous rapportons le cas d'une patiente Z.W âgée de 38 ans, aux antécédents familiaux : mère en rémission complète d'un cancer du sein, qui consulte pour un nodule du sein droit, de 3 cm de diamètre, du quadrant supéro-interne, sans adénopathie palpable classée cT2N0Mx. Echo-mammographie en faveur de malignité ACR 5. Cytologie : présence de cellules carcinomateuses.

Patiente opérée à notre niveau ayant subi un Patey droit, l'étude anatomo-pathologique est revenue en faveur d'un carcinome canalaire infiltrant 3N+/16, récepteurs hormonaux négatifs, HER 2 positif et Ki 67 positif. Patient orienté en oncologie médicale ayant reçu une chimio-radiothérapie + thérapie ciblée. Le suivi a été marqué par l'apparition d'une métastase hépatique unique du segment III de 2 cm de diamètre après un intervalle de 18 mois.

On décide en RCP d'opérer la patiente et de réaliser une métastectomie et de faire une étude anatomopathologique. Une chimiothérapie adjuvante tenant compte des phénotypes tumoraux est mise en place immédiatement après la chirurgie, pour une durée de 6 mois.

Patiente est actuellement en rémission après 5 ans , toujours suivie en oncologie médicale.

Discussion et conclusion :

La recherche sur le cancer du sein est très active ; l'intégration de nouvelles classifications moléculaires et de prédictors génomiques permettront prochainement de définir le pronostic à long terme des cancers du sein. Ces éléments justifieront des traitements plus ciblés et plus agressifs comme la chirurgie des métastases résiduelles et en particulier des métastases (3).

Bibliographie ;

- (1) Gonzalez-Angulo AM, Broglio K, Kau SW et al. Women age ≤ 35 years with primary breast carcinoma: disease features at presentation. *Cancer* 2005;103:466-72.
- (2) Bakkali H, Marchal C, LesurSchwander A, Verhaeghe JL. Le cancer du sein chez la femme de 30 ans et moins. *Cancer/Radiothérapie* 2003;7:153-9.
- (3) Lammers EJ, Huibers P, van der Sangen MJ et al. Factors contributing to improved local control after mastectomy in patients with breast cancer aged 40 years or younger. *Breast* 2010;19:44-9.