

C01 : EVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE DES CARCINOMES PAPILLAIRES MAMMAIRES ENCAPSULES

Titre

Français : EVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE DES CARCINOMES PAPILLAIRES MAMMAIRES ENCAPSULES

Anglais : EVALUATION OF THE MANAGEMENT OF INTRACYSTIC PAPILLARY CARCINOMA OF THE BREAST

Auteurs

M BECK (1), F BELTJENS (2), L ARNOULD (2), C COUTANT (3), L VINCENT (1)

(1) Département de chirurgie oncologique, Centre Georges-François Leclerc, 1 Rue du Professeur Marion, 21000, DIJON, FRANCE

(2) Département de Biologie et de Pathologie des tumeurs, Centre Georges-François Leclerc, 1 Rue du Professeur Marion, 21000, DIJON, FRANCE

(3) UFR des Sciences de Santé, Centre Georges-François Leclerc, 1 Rue du Professeur Marion, 21000, DIJON, FRANCE

Responsable de la présentation

Nom : BECK

Prénom : Marion

Adresse professionnelle : 1 Rue du Professeur Marion

Code postal : 21000

Ville : DIJON

Pays : FRANCE

Newsletter : 1

Mots clés

Français : Carcinome papillaire encapsulé, lésions invasives, ganglion sentinelle

Anglais : Intracystic papillary carcinoma, invasive lesions, sentinel lymph node

Spécialité

Principale : Chirurgie

Secondaire : Gynécologie

Texte

Contexte :

Le carcinome papillaire encapsulé (CPE) représente moins de 2% des carcinomes mammaires. Il s'agit d'un carcinome papillaire localisé dans un canal galactophore dilaté ou kystique. Aucun consensus n'existe concernant le traitement de cette pathologie.

Objectif :

L'objectif de cette étude est d'évaluer la fréquence des lésions invasives associées au CPE et la nécessité de réaliser une évaluation axillaire pour la prise en charge de cette lésion.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les CPE diagnostiqués au Centre Georges-François Leclerc entre Janvier 2010 et Décembre 2021. Les critères d'inclusion étaient un âge supérieur à 18 ans et un diagnostic histologique confirmé de CPE à la biopsie. Les critères d'exclusion étaient une biopsie réalisée en externe et la présence d'un carcinome papillaire solide.

Résultats :

Soixante-six patients étaient inclus dans cette étude. L'âge moyen était de 71,2 ans. La taille moyenne des lésions de CPE à l'imagerie était de 23,6 mm. Tous les patients ont bénéficié d'une chirurgie sauf un : 40 patients (61,5%) ont bénéficié d'une tumorectomie et 24 patients (36,9%) ont bénéficié d'une mastectomie totale. Un geste axillaire a été réalisé chez 58 patients (87,9%) : 57 procédures du ganglion sentinelle et 1 curage axillaire. Pour réaliser l'analyse univariée, nous avons exclu les patientes dont la biopsie retrouvait des lésions invasives associées et la patiente n'ayant pas été opérée soit 8 patientes. Lors de l'analyse histologique définitive, 31 patients (53,4%) présentaient un CPE pur et/ou associé à de l'in situ et 27 patients (46,6%) présentaient des lésions invasives et/ou micro-invasives. Après analyse univariée, la seule variable significativement associée à la présence de lésions invasives lors de l'examen anatomopathologique définitif était la palpation de la lésion avec un valeur-p à 0,09.

Discussion :

Les données de cette étude concernant le taux de découverte fortuite de lésions infiltrantes sont concordantes avec celles de Hassan et al. montrant un taux de lésions infiltrantes associées au CPE de 55,2% (1). Hassan et al. mettent en évidence que la procédure du ganglion sentinelle est une méthode appropriée pour évaluer l'atteinte axillaire des patients atteints d'un CPE. De plus, les auteurs n'ont pas mis en évidence d'association statistiquement significative entre la taille lésionnelle et l'existence de lésions invasives. Il existait cependant une tendance montrant

que les plus grosses lésions de CPE étaient plus susceptibles d'être associées à de l'infiltrant. Dans une autre étude de Mulligan et al., les auteurs préconisent la réalisation d'un geste axillaire en cas de CPE mesurant plus de 4 cm (2).

Conclusion :

En raison de la fréquence élevée des lésions de carcinome infiltrant associées au CPE, il paraît nécessaire de discuter la réalisation d'un geste axillaire de type procédure du ganglion sentinelle. Une étude multicentrique rétrospective pourrait être réalisée afin d'identifier les facteurs prédictifs de carcinome infiltrant associé au CPE.

Bibliographie :

1. Hassan Z, Boulos F, Abbas J et al. (2020) Intracystic papillary carcinoma: clinical presentation, patterns of practice, and oncological outcomes. *Breast Cancer Res Treat.* 182(2):317-23.
2. Mulligan AM, O'Malley FP. (2007) Metastatic Potential of Encapsulated (Intracystic) Papillary Carcinoma of the Breast: A Report of 2 Cases With Axillary Lymph Node Micrometastases. *Int J Surg Patho*