

002 : Radiothérapie dans la prise en charge des cancers du sein inflammatoires : une étude rétrospective observationnelle

Titre

Français : Radiothérapie dans la prise en charge des cancers du sein inflammatoires : une étude rétrospective observationnelle

Anglais : Radiotherapy in the management of inflammatory breast disease: a retrospective observational study

Auteurs

B Nicaise (1), P Loap (1), D Loirat (2), F Laki (3), JY Pierga (2), A Fourquet (1), Y Kirova (1)

(1) Oncologie Radiothérapie, Institut Curie, 25 rue d'Ulm, 75005, Paris, France

(2) Oncologie médicale, Institut Curie, 25 rue d'Ulm, 75005, Paris, France

(3) Chirurgie oncologique, Institut Curie, 25 rue d'Ulm, 75005, Paris, France

Responsable de la présentation

Nom : Nicaise

Prénom : Benjamin

Adresse professionnelle : 25 rue d'Ulm

Code postal : 75005

Ville : Paris

Pays : France

Newsletter : 1

Mots clés

Français : Cancer sein inflammatoire, Radiothérapie post-mastectomie, triples négatifs

Anglais : inflammatory breast cancers; post-mastectomy radiotherapy; triple negative

Spécialité

Principale : Radiothérapie

Secondaire : Oncologie - Fertilité

Texte

Contexte :

Le cancer du sein inflammatoire est une présentation clinico-pathologique de cancer du sein rare et agressive. Le traitement du cancer du sein inflammatoire non métastatique repose sur le traitement systémique néo-adjuvant, la mastectomie totale avec curage axillaire et la radiothérapie adjuvante.

Objectifs :

Cette étude rétrospective monocentrique a pour but d'évaluer les résultats cliniques du traitement multidisciplinaire à but curatif des cancers du sein inflammatoires non métastatiques.

Méthodes

Cette étude rétrospective monocentrique a inclus toutes les femmes diagnostiquées d'un cancer du sein inflammatoire non métastatique entre janvier 2010 et janvier 2018 à l'Institut Curie, Paris, traitées par chimiothérapie néo-adjuvante, chirurgie et radiothérapie. La survie globale, la survie sans maladie et la survie sans rechute loco-régionale ont été calculées à partir de la date du diagnostic. Les facteurs pronostiques de survie ont été analysés sur la base de régressions univariées et multivariées.

Résultats :

Nous avons identifié 113 patientes avec un âge médian de 51 ans. 79,7% avaient une atteinte ganglionnaire. Les cancers du sein triples négatifs représentaient 34,6% des cas. Une large majorité des patientes (91,2%) ont reçu une radiothérapie adjuvante post-mastectomie tandis que 10 patientes (8,8%) ont reçu une radiothérapie pré-opératoire. Une non-réponse complète pathologique (non-pCR) a été observée chez 67,3% des patients. La radiothérapie a délivré une dose médiane de 50 Gy au sein ou à la paroi en 25 fractions. Avec un suivi médian de 54 mois, la survie globale, la survie sans maladie, et la survie sans rechute loco-régionale à 5 ans étaient de 78% (intervalle de confiance à 95% : 70,1-86,8%), 68,1% (59,6-77,7%), et 85,2% (78,4-92,7%) respectivement. En analyse multivariée, la non-pCR était un facteur pronostique défavorable pour la survie globale, la survie sans maladie et la survie sans récurrence loco-régionale ; la radiothérapie pré-opératoire était un facteur pronostique défavorable pour la survie globale et la survie sans maladie. La toxicité liée à la radiothérapie a été limitée à une toxicité aiguë cutanée (22% de radiodermites de grade 2 et 2% de grade 3); aucune toxicité tardive radio-induite n'a été rapportée.

Discussion :

Un contrôle locorégional élevé a pu être atteint avec un traitement multidisciplinaire des cancers du sein inflammatoires non métastatiques, suggérant l'efficacité antitumorale de la radiothérapie dans cette présentation clinico-pathologique rare mais de mauvais pronostic. Alors qu'elles apparaissent meilleures que dans les cohortes historiques(1,2), la survie globale et la survie sans maladie pourraient potentiellement être améliorées dans le futur avec l'utilisation de nouveaux traitements systémiques comme les inhibiteurs de PARP ou l'immunothérapie.

Bibliographie :

(1) Bristol IJ, Woodward WA, Strom EA, et al. (2008) Locoregional treatment outcomes after multimodality management of inflammatory breast cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 72(2):474-84

(2) Brown L, Harmsen W, Blanchard M, et al. (2014) Once-daily radiation therapy for inflammatory breast cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 89(5):997-1003