

A05 : Impact pronostique de l'invasion lympho-vasculaire chez les patientes atteintes d'un cancer du sein précoce étude de cohorte rétrospective multicentrique nationale.

Titre

- Français :** Impact pronostique de l'invasion lympho-vasculaire chez les patientes atteintes d'un cancer du sein précoce étude de cohorte rétrospective multicentrique nationale.
- Anglais :** Lymphovascular invasion has a significant prognostic impact in patients with early breast cancer, results from a large national multicenter retrospective cohort study.

Auteurs

A de Nonneville (1), M Cohen (2), JM Classe (3), F Reyat (4), C Mazouni (5), N Chopin (6), A Martinez (7), E Daraï (8), C Coutant (9), PE Colombo (10), P Gimbergues (11), AS Azuar (12), R Rouzier (13), C Tunon de Lara (14), X Muracciole (15), A Agostini (16), M Bannier (17), E Charaffe Jauffret (17), A Goncalves (17), G Houvenaeghel (17)

(1) Oncologie Médicale, Institut Paoli-Calmettes, 232 bd Ste Marguerite, 13009, Marseille, France

(2) Chirurgie Oncologique, Institut Paoli-Calmettes, 232 bd Ste Marguerite, 13009, Marseille, France

(3) Chirurgie Oncologique, Institut René Gauducheau, Site Hospitalier Nord, 44162, St Herblain, France

(4) , , 26 rue d'Ulm, 75248 , Paris, France

(5) , , 114 rue Edouard Vaillant, 75248, Villejuif, France

(6) , , , 28 rue Laennec, 69000, Lyon, France

(7) , , 20-24 rue du Pont St Pierre, 31000, Toulouse, France

(8) , , 4 rue de la Chine, 75000, Paris, France

(9) , , 1 rue du Professeur Marion, 21231, Dijon, France

(10) , , 208, Avenue des Apothicaires Parc Euromédecine, 34000, 208, Avenue des Apothicaires Parc Euromédecine, France

(11) , , 58 rue Montalembert, 63000, Clermont ferrand, France

(12) , , Chemin de Clavary, 06130, Grasse, France

(13) , , 35 rue Dailly, 92210, St Cloud, France

(14) , , 229 Cours de l'Argonne, 33000, Bordeaux, France

(15) , , 264 rue saint pierre, 13005, Marseille, France

(16) , , 147 Boulevard Baille, 13005, Marseille, France

(17) , , 232 bd Ste Marguerite, 13009, Marseille, France

Responsable de la présentation

Nom : de Nonneville

Prénom : Alexandre

Adresse professionnelle : 232 bd Ste Marguerite

Code postal : 13009

Ville : Marseille

Pays : France

Newsletter : 0

Mots clés

Français : Emboles ; Invasion lymphovasculaire ; sous-type luminal A ; cancer du sein

Anglais : Lymphovascular invasion ; luminal A subtype ; breast cancer ; multicenter

Spécialité

Principale : Biologie

Texte

Contexte :

L'invasion lymphovasculaire (IVL) est définie comme la présence de cellules tumorales dans un espace défini bordé d'endothélium (vaisseaux lymphatiques ou sanguins) dans la zone entourant le carcinome invasif. L'IVL est un indicateur précoce du potentiel de dissémination métastatique. Cependant, son utilisation pour poser l'indication d'un traitement adjuvant est très limitée.

Objectifs :

déterminer l'impact pronostique de l'IVL dans le cancer du sein précoce

Méthodes :

Nous avons recueilli des données sur 17 322 patientes atteintes d'un cancer du sein précoce et traitées dans 13 centres de lutte contre le cancer français entre 1991 et 2013. Les fonctions de survie ont été calculées par la méthode de Kaplan-Meier et des analyses de survie multivariées ont été réalisées à l'aide de modèles de de Cox ajusté pour les variables significatives associées ou non à l'IVL. Deux approches d'appariement basées sur des scores de propension ont été utilisées pour équilibrer les différences entre les variables pronostiques connues associées au statut IVL et pour évaluer l'impact de la chimiothérapie adjuvante (CA) chez les patientes lumineales A avec IVL.

Résultats :

Une IVL était présente chez 24,3 % (4 205) des patientes. L'IVL était associée de manière significative et indépendante à toutes les caractéristiques cliniques et pathologiques analysées dans l'ensemble de la population et en fonction du statut des récepteurs d'œstrogènes (RE), à l'exception de la période dans la régression logistique binaire. En analyses multivariées incluant la CA, le grade et les sous-types moléculaires, la présence d'IVL était associée à un impact pronostique négatif sur la survie globale, la survie sans maladie et la survie sans métastase chez toutes les patientes (HR=1,345, HR=1,312 et HR=1,415, respectivement ; $p < 0,0001$). Ces résultats étaient également observés dans l'analyse en score de propension, en plus de démontrer un bénéfice de la CA en survie globale et sans maladie chez les patientes luminal A avec ILV. L'ILV ne représentait pas un facteur négatifs chez les patientes avec des tumeurs de grade 3, ER-positives ou chez celles présentant des tumeurs lumineales A traitées par CA.

Discussion :

Seules les patientes lumineales A recevant une CA ne présentaient pas un impact négatif de l'IVL sur la survie. L'IVL pourrait donc être particulièrement importante pour les décisions de traitement adjuvant dans un sous-groupe de patientes avec un risque de récurrence supposé réduit, mais pouvant encore bénéficier d'un traitement adjuvant. Par conséquent, le rôle respectif des tests génomiques par rapport à l'importance pronostique de l'IVL doit être discuté lors de la prise de décisions adjuvantes, tandis que l'intégration de l'IVL dans le calcul du risque fourni par ces tests (de la même manière que la taille de la tumeur et le statut ganglionnaire) pour les cancers de type luminal A (G1-2) pourrait améliorer la prédiction du risque, et peut être celle du bénéfice de la CA.

Conclusion :

L'IVL représente un facteur pronostique négatif indépendant pour presque toutes les catégories de patients et tous les sous-types de cancer, avec ou sans chimiothérapie adjuvante.

Bibliographie

[1]

Houvenaeghel G et al. Lymphovascular invasion has a significant prognostic impact in patients with early breast cancer, results from a large, national, multicenter, retrospective cohort study. ESMO Open 2021;6:100316.