

D05 : Caractéristiques du cancer du sein et modalités de traitement en vie réelle chez la femme jeune (moins de 40 ans) ou âgée (plus de 70 ans) de la cohorte française en vie réelle LISE : à propos de 758 cas

Titre

- Français :** Caractéristiques du cancer du sein et modalités de traitement en vie réelle chez la femme jeune (moins de 40 ans) ou âgée (plus de 70 ans) de la cohorte française en vie réelle LISE : à propos de 758 cas
- Anglais :** Real-world breast cancer characteristics and treatment modalities from the French LISE cohort in younger (< 40 years) and older (>70 years) patients: an analysis on 758 cases

Auteurs

B. Cutuli (1), C. Charles (2), F. Bancheri (1), Y. Caron (1), P. Colin (1), P.H. Dorangeon (1), S Ferrand (1), N Gavillon (1), C.G. Hemery (1), N. Jovenin (1), L. Krebs (1), W. Majidi (1), F. Mallet (1), A. Mina (1), K. Prulhiere-Corviole (1), P. Terrosi (1), A. Theillier (1), S Urrutiaguer (1), I. Veron-Leclerq (1), G. Yazbek (1)

(1) , Institut du Cancer Courlancy, 38 rue de Courlancy, 51100, Reims, France

(2) , , 17 avenue de Londres, 64200, Biarritz, France

Responsable de la présentation

Nom : Cutuli

Prénom : Bruno

Adresse professionnelle : 38 rue de Courlancy

Code postal : 51100

Ville : Reims

Pays : France

Newsletter : 0

Mots clés

- Français :** Cancer du sein, épidémiologie, vie réelle, traitements, femme jeune ou âgée
- Anglais :** Breast cancer, epidemiology, real life, treatments, young or old patient

Spécialité

Principale : Epidémiologie

Secondaire : Anatomie et cytologie pathologiques

Texte

Contexte :

Il est essentiel de disposer de données épidémiologiques de vie réelle précises, afin de mieux caractériser les cancers du sein (CS) en France et aider les cliniciens à optimiser les décisions thérapeutiques.

Méthodes :

LISE est une étude observationnelle rétrospective évaluant de manière exhaustive les CS (infiltrants et in situ) diagnostiqués entre 2010-2021 à l'ICC (Reims, France ; n=3122), ainsi que leurs prises en charge et données de suivi. Les résultats sont présentés ici selon les tranches d'âge <40, 40-70 et >70 ans.

Résultats :

L'âge médian au diagnostic était de 58 ans (27-96). La répartition des CS par tranche d'âge (<40 [femme jeune], 40-70 et >70 ans [femme âgée]) était de 5,5%, 75,7% et 18,8%, respectivement.

En raison du dépistage organisé, nous avons naturellement observé des différences majeures sur le mode de détection (imagerie par dépistage individuel ou organisé, vs auto-palpation/examen clinique, vs autre mode de détection) des CS diagnostiqués <40 ans (16,9%/80,9%/2,2%), entre 40 et 70 ans (66,9%/29,9%/3,3%) et au-delà de 70 ans (57,7%/35,0%/7,3%) (p<0,001).

Les CS infiltrants de la femme jeune (85,4% des CS de cette tranche) se présentaient davantage sous forme de lésions bifocales/multifocales, pT2-3, RH- et/ou HER2+, de type Luminal B HER2+ ou triple négatif (basal-like). L'envahissement ganglionnaire était plus important que pour les deux autres tranches (pN+, 37,7%/29,5%/28,1%, respectivement), avec notamment plus de tumeurs pN2-3 (11,4%/6,3%/11,3%). Il était également observé une plus grande prévalence de tumeurs avec un Ki-67 >14%, un SBR et un index mitotique plus élevés, et des embolies lymphatiques et/ou vasculaires. Pour les carcinomes in situ (14,6%), le grade était aussi plus élevé, avec davantage de nécrose.

Les CS de la femme jeune étaient ainsi de moins bon pronostic selon la classification AJCC VIII avec, évidemment, un recours plus fréquent à la mastectomie, à la chimiothérapie (CT, adjuvante ou néoadjuvante) et à l'irradiation (RT) des aires ganglionnaires (en complément du sein/de la paroi).

Les CS de la femme âgée étaient, quant à eux, associés à une plus grande proportion de patientes en surpoids/obèses ou présentant des comorbidités. Tout comme les CS de la femme jeune, il a été observé davantage de tumeurs pT2-3, mais avec d'autres critères bien distincts. En effet, ces CS étaient plus fréquemment des carcinomes infiltrants (92,7%), notamment lobulaires (15,6% contre 11,1% [40-70] et 7,9% [<40]; $p < 0,001$); les sous-types moléculaires majoritaires étaient les Luminal A et Luminal B HER2-. On note donc un recours nettement moindre à la CT, avec davantage de chirurgies conservatrices et de RT de clôture sur le sein ou la paroi seuls.

Un suivi médian de 47 mois a révélé un taux de récurrence plus important chez la femme jeune (12,9% vs 3,8% pour les deux autres groupes, $p = 0,008$), ainsi qu'une survie spécifique inférieure à celle des deux autres groupes (92,8% vs 97,2%/96,2%; $p = 0,011$), reflétant l'impact du dépistage organisé et d'un diagnostic plus précoce.

Conclusion :

Cette étude en vie réelle confirme que les CS de la femme jeune revêtent des critères histopronostiques défavorables par rapport aux autres tranches d'âge; ceux de la femme âgée sont les moins agressifs, même au regard de la tranche 40-70 ans.

Notre présentation détaillera de façon exhaustive les caractéristiques des CS, leur prise en charge ainsi que les données de suivi selon ces tranches d'âge.