

## D02 : Caractéristiques cliniques et biologiques du cancer du sein oligométastatique

### Titre

**Français :** Caractéristiques cliniques et biologiques du cancer du sein oligométastatique

**Anglais :** Clinical and biological features of 158 consecutive and unselected oligometastatic breast cancers

### Auteurs

Jean Louis LACAZE (1), Gauthier GLEMAREC (2), Niels MONSELET (3), Ciprian CHIRA (2), Clémence BRAC DE LA PERRIERE (1), Bastien CABARROU (3), Thibaut CASSOU MOUNAT (4), Eleonora DE MAIO (1), Vincent NICOLAI (1), Mony UNG (1), Florence DALENC (1)

(1) Département d'oncologie médicale, Institut Universitaire du Cancer de Toulouse / Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31059, TOULOUSE, France

(2) Département de radiothérapie, Institut Universitaire du Cancer de Toulouse / Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31059, TOULOUSE, France

(3) Département de biostatistique, Institut Universitaire du Cancer de Toulouse / Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31059, TOULOUSE, France

(4) Département d'imagerie, Institut Universitaire du Cancer de Toulouse / Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie, 31059, TOULOUSE, France

### Responsable de la présentation

**Nom :** LACAZE

**Prénom :** Jean Louis

**Adresse professionnelle :** 1 avenue Irène Joliot-Curie 31059 TOULOUSE CEDEX 9

**Code postal :** 31059

**Ville :** TOULOUSE

**Pays :** FRANCE

**Newsletter :** 0

### Mots clés

**Français :** cancer du sein, oligometastases, biologie, diffusion métastatique, incidence

**Anglais :** Oligometastatic breast cancer, biology, incidence, metastases diffusion

### Spécialité

**Principale :** Oncologie - Fertilité

**Secondaire :** Autres

### Texte

**Contexte :** afin de déterminer la stratégie thérapeutique optimale du cancer du sein oligométastatique (CSOM), il faut disposer de traitements efficaces et sûrs des sites métastatiques, de techniques d'imagerie sensibles et spécifiques, mais aussi connaître leur incidence, ainsi que leurs caractéristiques cliniques et biologiques [1]. Des techniques d'imagerie et des outils thérapeutiques répondant à ces critères existent. En revanche, les connaissances sur l'incidence et les caractéristiques cliniques et biologiques du cancer du sein oligométastatique au diagnostic sont rares. Cela est dû en partie au manque d'études décrivant ces données sur des séries récentes, consécutives et non sélectionnées.

**Méthodes :** nous avons collecté rétrospectivement les données de 998 patientes diagnostiquées pour un cancer du sein métastatique (CSM) synchrone ou métachrone entre janvier 2014 et décembre 2018 à l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse. Le seul critère utilisé pour définir le statut oligométastatique était la présence d'une à cinq métastases au moment des premières métastases. Le statut des récepteurs hormonaux (HR) et des récepteurs HER2, l'histologie, le grade SBR, le nombre de métastases et les organes touchés ont été recueillis.

**Résultats :** parmi les 998 CSM, 15,8% étaient des CSOM (158/998). Au sein de cette série de CSOM consécutifs non sélectionnés et non encore traités au stade métastatique, 88% (139/158) avaient 1 à 3 métastases et 86,7% (137/158) avaient un seul organe touché. Parmi ces 158 patients, 52,5 % (n=83) avaient des métastases osseuses, 20,9 % (n=33) des métastases ganglionnaires, 14,6 % (n=23) des métastases hépatiques, 13,3 % (n=21) des métastases cérébrales, 8,2 % (n=13) des métastases pulmonaires et 3,8 % (n=6) d'autres organes atteints (peau, pancréas, surrénale). Parmi ces 158 patientes, 83,4 % (n=131) présentaient un carcinome canalaire de type NST, 55,7 % (n=88) avaient un CSOM HR+/HER2-, 25,3 % (n=40) un CSOM HER2+ et 19 % (n=30) un CSOM HR-/HER2-. Le sous-type HR+/HER2- était statistiquement associé aux métastases osseuses et osseuses exclusives (p=0,001), le sous-type HER2+ aux métastases cérébrales (p=0,001) et le sous-type HR-/HER2- aux métastases ganglionnaires (p=0,008). Les métastases viscérales (poumon ou foie) n'étaient statistiquement associées à aucun sous-type. La proportion de CSOM avec un grade SBR III était statistiquement plus élevée que dans une série de 22 109 patientes atteintes de MBC [2] (49,4% vs 35,2% ; p< 0,001).

**Conclusion :** le CSOM est une entité hétérogène. Son incidence est certainement plus élevée que les valeurs communément admises. Le CSOM n'est pas toujours une maladie indolente, et chaque sous-groupe, en fonction de ses caractéristiques biologiques et anatomiques, justifie d'une prise en charge spécifique.

[1] Hellman S, Weichselbaum RR. Oligometastases. *J Clin Oncol Off J Am Soc Clin Oncol* 1995;13:8-10.

[2] Deluche E, Antoine A, Bachelot T, Lardy-Cleaud A, Dieras V, Brain E, et al. Contemporary outcomes of metastatic breast cancer among 22,000 women from the multicentre ESME cohort 2008-2016. *Eur J Cancer* 2020;129:60-70.