

**O10 : L'impact multidimensionnel du dépistage organisé du cancer du sein : résultats de la cohorte française en vie réelle LISE (n=3 122)**

## Titre

**Français :** L'impact multidimensionnel du dépistage organisé du cancer du sein : résultats de la cohorte française en vie réelle LISE (n=3 122)

**Anglais :** Multidimensional impact of breast cancer screening: results from the LISE real-world French cohort (n=3,122)

## 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), A. Majidi (1), F. Mallet (1), W. Mina (1), K. Prulhiere-Corviolle (1), P. Terrosi (1), A. Theillier (1), S. Urrutiaguer (1), I. Veron-Leclercq (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, dépistage organisé

**Anglais :** Breast cancer, epidemiology, real-life, organized screening

## Spécialité

**Principale :** Epidémiologie

**Secondaire :** Anatomie et cytologie pathologiques

## Texte

Contexte :

Le dépistage organisé du cancer du sein (CS) en France (mammographie bisannuelle) chez les femmes âgées de 50 à 74 ans est régulièrement critiqué, pour d'hypothétiques effets indésirables, ou des questions de surdiagnostics/surtraitements. Nous avons voulu explorer l'impact du dépistage sur les caractéristiques initiales de la tumeur, les traitements et les données de suivi.

Méthodes :

LISE est une étude observationnelle rétrospective évaluant de manière exhaustive les caractéristiques des CS (infiltrants et in situ) diagnostiqués entre 2010 et 2021 à l'Institut du cancer de Courlancy (Reims, France ; n=3 122), ainsi que leurs prises en charge et données de suivi.

Nous rapportons ici une analyse sur les 1 920 femmes de la cohorte âgées de 50 à 74 ans, qui ont été stratifiées selon le mode de détection de leur CS : dépistage vs les autres types de détection (dépistage individuel, auto-palpation, examen clinique ou autre imagerie).

Résultats :

Parmi ces cas nouvellement diagnostiqués, 74,0% ont été détectés par dépistage contre 26,0% par un autre type de détection.

Les CS dépistés étaient largement et significativement moins agressifs que ceux détectés autrement, avec :

- davantage de tumeurs in situ vs infiltrantes (17,1%/82,9% vs 4,2%/95,8%, p<0,001) ;
- une taille tumorale pathologique (pT) des infiltrants plus petite (p<0,001) ;
- environ deux fois moins d'atteinte lymphovasculaire (10,0% vs 20,3%, p<0,001) ;
- moins d'envahissement ganglionnaire (19,1% vs 35,9%, p<0,001) ;
- des sous-types moléculaires plus favorables (Luminal A, 44,6% vs 35,2% ; Luminal B HER2-, 40,3% vs 39,0% ; Luminal HER2+, 5,3% vs 8,5% ; HER2+, 3,2 vs 4,7% ; Triple négatif, 6,6% vs 12,7% ; p<0,001) ;

- environ 5 fois moins de situations métastatiques d'emblée au diagnostic (M1, 1,0% vs 4,8%,  $p < 0,001$ ).

Inévitablement, ces cas dépistés ont requis moins de mastectomies (4,3% vs 20,9%,  $p < 0,001$ ) et donc davantage de chirurgies conservatrices (95,7% vs 79,1%,  $p < 0,001$ ), deux fois moins de recours à la chimiothérapie (CT, 28,4% vs 59,2%,  $p < 0,001$ ) ou à l'irradiation des aires ganglionnaires (en complément du sein/de la paroi ; 18,4% vs 36,3%,  $p < 0,001$ ).

Les cas dépistés étaient associés à des taux de récurrences (2,3% vs 3,5% ;  $p < 0,001$ ) et de décès attribuables au CS (1,0% vs 6,6%,  $p < 0,001$ ) significativement plus faibles que les cas détectés autrement (suivi médian, 48,3 mois).

Conclusion :

Les tumeurs détectées par dépistage organisé étaient associées à des facteurs histopronostiques largement plus favorables que les tumeurs non détectées par dépistage dans la tranche d'âge 50-74 ans.

Ainsi, nous confirmons le large bénéfice du dépistage régulier dans ce groupe d'âge.