

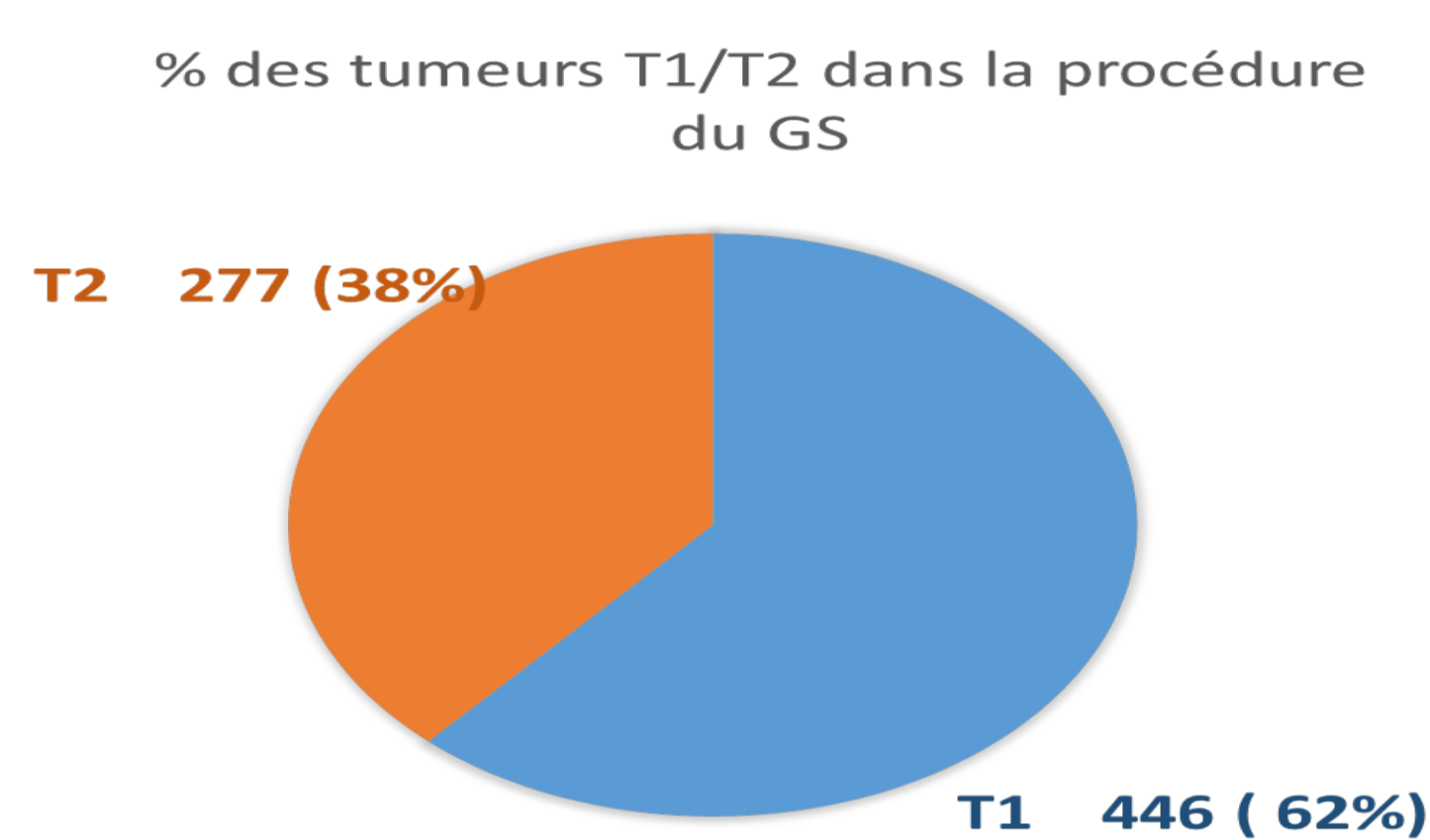
Procédure de ganglion sentinelle au bleu patenté dans les cancers infiltrants précoces du sein et identification des patientes éligibles aux critères d'ACZOZOC. Etude unicentrique au CPMC d'ALGER

S.RABAHI, MW. BOUBNIDER

Introduction Il est clairement établi que le curage axillaire a un intérêt pronostique. Ce qui impose une expertise à minima du creux axillaire dans les formes précoces et l'abandon du curage dans certains cas de ganglions sentinelles positifs. L'objectif de l'étude est de déterminer le taux d'identification. D'évaluer le taux de ganglion positive et de préciser le pourcentage de sentinelles malades éligibles aux critères d'ACZOZOG 0011.

Matériel et méthode Identification du GS par méthode colorimétrique au bleu de patenté V. Étude rétrospective, uni centrique portant sur **723** cas sur une période de 04 ans, allant de janvier 2018 à Décembre 2022.

Résultats L'âge médian est de 51 ans avec des extrêmes allant de 15 à 92ans.



Profil immunohistochimique		RH +	87.6% (n= 633)
RH + n = 633 (87.6%)	HER2 -	563	77,9%
	HER2 incertain	49	6,8%
	HER2 +	21	2,9%
RH - n = 90 (12.4%)	HER2 -	71	9,8%
	HER2 incertain	5	0,7%
	HER2 +	14	1,9%
Total		723	100%

Répartition des cas selon le type d'intervention

Type d'intervention	Nombre	%	%
M+GS n= 186	186	25,7%	25,7%
Tumorectomie n= 537	T/SR+G S	80	11,1%
	T+GS	457	63,2%
Total	723	100%	100%

M: mastectomie T: tumorectomie T/SR: tumorectomie sous repérage

Nombre total de ganglions prélevés	
95% Intervalle de confiance	
	Min Max
Nombre	723 cas
Minimum	0
Maximum	9
Moyenne	2,71 2,60 2,82

Etude anatomopathologique des GS		
Échec à la procédure	n=38	5,2%
Taux d'identification		(94.8%)
Nombre de cas avec GS négatifs	n=537	74,3%
Nombre de cas avec GS positifs	n=148	20,5%
Total		723

Corrélation anatomopathologique (pT / pN)						
	pT	pN				Total
		0	1	1mic	2	
	1	331 (82.1%)	52 (12.9%)	18 (4.46%)	1	403
	1m	0	9 (69.2%)	3 (23%)	1	13
	2	0	187 (71.1%)	60 (22.8%)	10 (3.8%)	263
	2m	0	11 (73.3%)	3 (20%)	1	15
	3	0	8 (66.6%)	4 (33.3%)	0	12
	3m	0	0 (0%)	1 (100%)	0	1
	is	0	8 (100%)	0 (0%)	0	8
Total		9	554	123	30	723

Critères d'ACZOZOG 20011

Traitement conservateur n = 537			
GS Négatif 426 (79.3%)	GS Positif n= 111 (20.7%)		
	Micro métastase n=23 (20.7%)	1N+ ou 2N+ n = 81 (72.9%)	> 2N+ n = 7 (6.3%)
	< 3GS positif n= 104		
	< 3GS positif sans RC n= 77	< 3GS positif avec RC n= 27	
	d'ACZOZOG 20011	77/111 (69%)	

Discussion Notre population est jeune. Les tumeurs T1 représente 62% de notre série. Ce chiffre a été relaté par la plupart des séries notamment celle de Giuliano en 1997 (1) avec un taux de T1 de 61%. La taille histologique moyenne est de 21mm. D'autres séries retrouve une taille plus petite (Illum et al 17mm). Le Nombre de ganglion prélevé est inférieur à 03 ganglions. Le taux d'identification est de 95%. Ce qui est très encourageant. Ce taux d'identification varie entre 65,4 % et 95,7 % selon les études. Les critères d'Aczog ont été admis dans le service depuis 2022. Beaucoup d'équipes sont restés des années avant d'admettre les critères de l'ACZOZOG. L'application de ces critères aurait pu éviter le curage dans près de 70% des cas de GS positif. Ce qui représente 14% (77/537) de la totalité des traitements conservateurs. Une des principales conséquences de l'étude ACOZOG était la diminution du taux de curage axillaire et cela a été bien élucidé par Hennigs.

Conclusion La méthode colorimétrique dans la détection du GS semble séduisante, en absence d'isotope, avec un taux d'identification à 95% dans notre série. L'application des critères d'ACZOZOG permettra d'éviter des curages inutiles pour les patientes éligibles.

Bibliographie

(1) A.E Giuliano et al. Sentinel lymphadenectomy in breast cancer J Clin Oncol(1997)

(2)Hennigs A et al. Which patients with sentinel node-positive breast cancer after breast conservation still receive completion axillary lymph node dissection in routine clinical practice? Breast Cancer Res Treat. 2019 Jan;173(2):429-438.

Contact : rabahisiam@yahoo.fr