Cancer/Radiothérapie 19 (2015) 308–312

Disponible en ligne sur ScienceDirect www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France EM|consulte www.em-consulte.com

Article original

Tumeurs neuroendocrines primitives du sein : étude rétrospective de 21 cas et revue de la littérature

Primary neuroendocrine tumours of the breast: A retrospective study of 21 cases and literature review

J. Feki[a], N. Fourati[b,*], H. Mnif[c], A. Khabir[c], N. Toumi[a], A. Khanfir[a], T. Boudawara[c], H. Amouri[d], J. Daoud[b], M. Frikha[a]

[a] *Service de carcinologie médicale, CHU Habib-Bourguiba, 3029 Sfax, Tunisie*
[b] *Service de carcinologie-radiothérapie, CHU Habib-Bourguiba, 3029 Sfax, Tunisie*
[c] *Laboratoire d'anatomie et de cytologie pathologiques, CHU Habib-Bourguiba, 3029 Sfax, Tunisie*
[d] *Service de gynécologie-obstétrique, CHU Hédi-Chaker, 3029 Sfax, Tunisie*

INFO ARTICLE

Historique de l'article :
Reçu le 5 mars 2014
Reçu sous la forme révisée le 1er avril 2015
Accepté le 2 avril 2015

Mots clés :
Carcinome neuroendocrine
Sein
Survie
Immunohistochimie
Pronostic

RÉSUMÉ

Objectif de l'étude. – Discuter, à travers une étude rétrospective et une revue de la littérature, les particularités anatomocliniques, thérapeutiques et évolutives des tumeurs neuroendocrines primitives du sein et cerner certains facteurs pronostiques.
Patientes et méthodes. – Nous rapportons une série de 21 cas colligés par le comité de pathologie mammaire des centres hospitalo-universitaires de Sfax entre 1995 et 2011. Une revue des dossiers cliniques était faite pour préciser les données épidémiocliniques et histopathologiques, les traitements appliqués avec leurs profils de réponse et l'évolution. La comparaison des courbes de survie a été faite en s'aidant du test de Log-Rank.
Résultats. – L'âge moyen était de 62 ans (34–86 ans). La classification anatomopathologique utilisée était celle de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de 2003. Nous avions identifié 13 cas de carcinome neuroendocrine primitif dans sa forme solide, six à grandes cellules et deux de type carcinoïde atypique. La tumeur a été classée T1 ou T2 dans 16 cas, était de grade SBR I ou II dans 18 cas, il y avait un envahissement ganglionnaire dans 11 cas et des métastases à distance chez deux patientes. La tumeur exprimait des récepteurs aux œstrogènes et à la progestérone, HER2/neu, la synaptophysine et la chromogranine dans respectivement 62, 57,5, 9,5, 82 et 100 % des cas. HER2/neu n'était donc pas exprimé dans 90,5 % des cas. La probabilité de survie globale à 5 ans était de 73 %. Toutes les patientes ont été opérées par mastectomie radicale modifiée dans 13 cas et selon des modalités conservatrices dans huit cas. Le traitement adjuvant à base de chimiothérapie, radiothérapie ou hormonothérapie a été indiqué en fonction des données histopronostiques.
Conclusion. – Les carcinomes neuroendocrines primitifs représentent une entité histopronostique particulière des carcinomes mammaires. Le bas grade, l'absence d'envahissement ganglionnaire et le stade tumoral I ou II sont des facteurs corrélés avec une meilleure probabilité de survie globale.
© 2015 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Keywords:
Neuroendocrine carcinoma
Breast
Survival
Immunohistochemistry
Prognostic

ABSTRACT

Purpose. – The aim of the present study was to discuss the epidemiology, clinical and pathologic features, treatment, and prognosis of primary neuroendocrine carcinomas of the breast.
Patients and methods. – We report 21 cases diagnosed over a period of 12 years (1995–2011) at the university hospital of Sfax. A review of the clinical data with pathology and immunohistochemistry study was carried out for all the cases.

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : nejla_fourati@yahoo.fr (N. Fourati).

http://dx.doi.org/10.1016/j.canrad.2015.04.003
1278-3218/© 2015 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Results. – The average age was 62 years (34–86 years). At the time of the diagnosis, tumours were classified T1 and T2 (16 cases), N1 (11 cases) and M1 in two cases. The histological examination has shown 13 cases of solid neuroendocrine carcinoma, six cases of large cell type and two cases of atypical carcinoid. Grade I and II SBR were found in 18 cases. Eighty-one percent of the tumours were reactive for synaptophysin; all tumours were positive for chromogranin. Thirteen (61.9%) tumours were estrogen receptor-positive and 12 (57.5%) progesterone receptor-positive. Nineteen (90.5%) tumours were negative for HER2/neu. Overall five-year survival was 72.7%. All patients had surgical treatment with modified radical mastectomy in 13 cases. Adjuvant treatment was indicated according to histopronostic elements.
Conclusion. – For primary neuroendocrine carcinoma of the breast, multivariate analysis identified three predictive factors for mortality: disease stage, histological grade and lymph node involvement.
© 2015 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Les tumeurs neuroendocrines primitives du sein, appelées également tumeurs argyrophiles, sont une forme histologique rare représentant moins de 0,1 % de l'ensemble des cancers du sein. Cette entité a été définie en 2003 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme un type de carcinome mammaire invasif dans lequel plus de 50 % des cellules tumorales expriment des marqueurs neuroendocrines, avec quatre sous-types histologiques qui sont : le carcinome neuroendocrine de type solide, le carcinoïde atypique, le carcinome à petites cellules et le carcinome neuroendocrine à grandes cellules [1]. Notre objectif était de discuter à travers une série de 21 cas et d'une revue de la littérature les particularités anatomocliniques, les aspects thérapeutiques et évolutifs et les facteurs pronostiques des tumeurs neuroendocrines primitives du sein.

2. Patientes et méthodes

Notre étude a porté sur 21 cas de tumeurs neuroendocrines primitives du sein pris en charge par le comité de pathologie mammaire des centres hospitaliers universitaires Habib-Bourguiba et Hédi-Chaker de Sfax parmi 4370 carcinomes mammaires invasifs diagnostiqués au cours de la période allant de janvier 1995 à décembre 2011.

La preuve diagnostique a été obtenue par étude histologique d'une biopsie (trois cas) ou d'une pièce de tumorectomie (18 cas). Une étude immunohistochimique a été réalisée sur des coupes en paraffine pour les récepteurs hormonaux d'œstrogène et de progestérone, pour les anticorps *anti-neurone specific enolase* (NSE), chromogranine A, synaptophysine, Bcl2, P53, Ki67 et le HER2/neu (c-erbB-2). Les données recueillies étaient informatisées en s'aidant du programme statistique SPSS 20.0.

La survie globale a été calculée à partir de la date du diagnostic selon la méthode de Kaplan-Meier. La comparaison des courbes de survie était réalisée en s'aidant du test de Log-Rank.

3. Résultats

3.1. Étude clinique

L'âge moyen au moment du diagnostic était de 62 ans (34–86), l'âge médian de 61,5 ans. Onze patientes avaient eu une ménarche précoce (avant l'âge de 12 ans), une patiente était nullipare, huit avaient eu leur première grossesse à un âge tardif (après l'âge de 35 ans), 13 avaient allaité leurs enfants, aucune n'avait eu une contraception œstroprogestative. Au moment du diagnostic, 17 patientes étaient ménopausées, six d'entre elles avaient eu ménopause tardive (après 50 ans). Aucune patiente n'avait eu un traitement hormonal substitutif. Neuf femmes avaient une histoire familiale de cancer du sein, avec un lien de parenté de premier degré dans quatre cas.

Le motif de consultation le plus fréquent était l'autopalpation d'un nodule du sein (62 %). Le délai moyen de consultation était de 8,4 mois. Il s'agissait d'un nodule unique dans 90,5 % des cas. La taille tumorale moyenne était de 36 mm (15–80). La tumeur a été classée T1 chez une patiente, T2 chez 15 patientes, T3 chez deux et T4b chez trois. Quatorze malades (67 %) étaient atteintes d'une adénopathie axillaire homolatérale palpable mobile (N1).

Une mammographie et une échographie mammaire ont été réalisées dans 20 cas, et une opacité suspecte a été retrouvée sur la mammographie chez 13 patientes. L'échographie mammaire a montré une lésion solide suspecte chez 18 patientes. Une biopsie première au *trucut* a été indiquée dans trois cas. Quatorze malades (67 %) ont eu une mastectomie radicale modifiée, les sept autres avaient un traitement conservateur. Le bilan d'extension a révélé des métastases pulmonaires chez une patiente et à la fois pulmonaires et osseuses chez une autre.

3.2. Étude anatomopathologique

À l'examen macroscopique, la tumeur était bien limitée dans tous les cas, de couleur blanc jaunâtre ou grisâtre et mesurait en moyenne 4,3 cm (1,8–8). Elle était bifocale dans trois cas.

Les tumeurs étaient de grade SBR (Scarff, Bloom et Richardson) I dans huit cas, SBR II dans dix et SBR III dans trois. Un envahissement ganglionnaire a été noté dans 11 cas ; le nombre de ganglions atteints était de moins de quatre dans sept cas et de quatre ou plus dans quatre. Une rupture capsulaire a été notée dans six cas, des emboles vasculaires dans cinq et un engainement périnerveux dans quatre. Les limites chirurgicales étaient saines (avec une marge de sécurité de plus de 1 cm) dans 18 cas et tumorales dans trois.

À l'étude immunohistochimique, les tumeurs exprimaient des récepteurs aux œstrogènes dans 62 % des cas et à la progestérone dans 57 % des cas. Les cellules exprimaient la synaptophysine (plus de 50 % des cellules tumorales), la chromogranine (plus de 50 % des cellules tumorales), la NSE, Bcl2, P53 et Ki67 dans respectivement 81, 100, 24, 14, 23,8 et 54,7 % des cas. Elles n'exprimaient pas HER2 (score 0 et 1 +) dans 19 cas et l'exprimaient (score 3 +) dans deux.

Selon la classification de l'OMS de 2003, 13 cas de tumeurs neuroendocrines primitives du sein étaient de type solide, six à grandes cellules et deux de type carcinoïde atypique.

3.3. Traitement

3.3.1. Patientes atteintes de tumeur neuroendocrine primitive du sein non métastatique

Toutes les patientes ont eu une chirurgie mammaire dont 13 par mastectomie radicale modifiée et sept selon une modalité conservatrice.

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/2117276

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/2117276

Daneshyari.com