

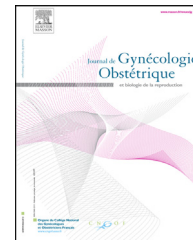


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



TUMEURS BÉNIGNES DU SEIN

Prise en charge des tumeurs bénignes du sein épidémiologiquement fréquentes de type adénofibrome, phyllode (grade 1 et 2), et papillome : recommandations



Common benign breast tumors including fibroadenoma, phyllodes tumors, and papillary lesions: Guidelines

S. Bendifallah^{a,*,b,c}, G. Canlorbe^{a,b,d}

^a Service de gynécologie-obstétrique, hôpital Tenon, AP-HP, 4, rue de la Chine, 75020 Paris, France

^b Institut universitaire de cancérologie, université Pierre-et-Marie-Curie, Paris-6, 75005 Paris, France

^c UMRS 1136, institut Pierre-Louis et de santé publique (IPLESP), 56, boulevard Vincent-Auriol, 75646 Paris cedex 13, France

^d UMRS 938, université Pierre-et-Marie-Curie, site Saint-Antoine, 27, rue Chaligny, 75012 Paris, France

Disponible sur Internet le 5 novembre 2015

MOTS CLÉS

Sein ;
Adénofibrome ;
Phyllode (grade 1 et 2) ;
Papillome ;
CNGOF

Résumé

Objectifs. — Éditer, par le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF), des recommandations fondées sur les preuves disponibles dans la littérature pour la prise en charge des tumeurs du sein bénignes épidémiologiquement fréquentes que sont : les adénofibromes, les tumeurs phyllodes (grades 1 et 2), et les lésions papillaires.

Méthodes. — Recherche bibliographique en langue française et anglaise effectuée après la consultation des banques de données PubMed, Cochrane Library et des recommandations internationales.

Résultats. — En cas de diagnostic d'adénofibrome à la biopsie percutanée, la présence d'une discordante par rapport au contexte clinico-radiologique, de lésions complexes ou prolifératives, ou un antécédent familial de cancer, il semble légitime de discuter la prise en charge en réunion de concertation multidisciplinaire (Grade C). Si une exérèse chirurgicale est décidée pour un adénofibrome, en vue d'un meilleur résultat esthétique, les incisions indirectes peuvent être privilégiées (Grade C). Les techniques d'exérèse ou de destruction percutanée peuvent

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : sofiane.bendifallah@tnn.aphp.fr (S. Bendifallah).

être utilisées en cas d'adénofibrome (Grade C). En cas de tumeur phyllode du sein de grade 1 ou 2, une exérèse chirurgicale est recommandée (Grade C). Les tumeurs phyllodes du sein de grade 1 (bénin) et 2 (borderline) doivent être prises en charge par une tumorectomie en berge saine (in sano). En cas de tumeur phyllode du sein de grade 2 (borderline), des marges de 10 mm sont conseillées (Grade C). Il n'est pas recommandé de proposer une évaluation ganglionnaire ou une mastectomie à titre systématique pour les tumeurs phyllodes du sein de grade 1 ou 2 (Grade C). En présence d'une lésion papillaire sans atypie, il est recommandé une exérèse complète du signal radiologique (Grade C). En cas de lésion papillaire avec atypie, une exérèse complète de la lésion par chirurgie est recommandée (Grade C).

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Benign breast tumors;
Fibroadenoma;
Phyllodes tumors;
Papillary lesions;
CNGOF

Summary

Objectives. – To provide guidelines for clinical practice from the French College of Obstetrics and Gynecology (CNGOF), based on the best evidence available, concerning common benign breast tumors: fibroadenoma (FA), phyllodes breast tumors (PBT), and papillary lesions (BPL). **Methods.** – Bibliographical search in French and English languages by consultation of PubMed, Cochrane and international databases.

Results. – In case of percutaneous biopsy diagnosis of FA, clinico-radiologic and pathologic discordance or complex FA or proliferative lesions or atypia with FA, a family history of cancer, it seems legitimate to discuss management in a multidisciplinary meeting. When surgery is proposed for FA, periareolar compared to direct incision is associated with more insensitive nipple but better aesthetic results (LE4). When surgery is proposed for FA, indirect incision is preferable for better cosmetic results (Grade C). Techniques of percutaneous destruction or resection can be used (Grade C). The WHO classification distinguishes three categories of phyllodes tumors (PBT): benign (grade 1), borderline (grade 2) and malignant (grade 3). For grade 1 PBT, the risk of local recurrence after surgical excision increases when PBT lesion is in contact with surgical limits (not in sano). After in sano resection, there is no correlation between margin size and the risk of recurrence (LE4). For grade 2 PBT, local recurrence after surgical excision increases for margins under 10 mm margins (LE4). For grade 1–2 PBT, in sano excision is recommended. For grade 2 PBT, 10-mm margins are recommended (Grade C). No lymph node evaluation or neither systematic mastectomy is recommended (Grade C). Breast papillary lesion (BPL) without atypia, complete resection of radiologic signal is recommended (Grade C). For BPL with atypia, complete excisional surgery is recommended (Grade C).

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La prise en charge des tumeurs bénignes du sein épidémiologiquement fréquentes est peu codifiée et ne fait pas l'objet de travaux de synthèse pour la pratique clinique.

Ce travail s'est attaché à proposer des recommandations fondées sur les preuves disponibles dans la littérature. Elles ont pour but d'aider le médecin généraliste ou le médecin spécialiste à prendre en charge une patiente présentant à l'histologie un adénofibrome du sein, une tumeur phyllode de grade 1 ou 2, un papillome du sein.

Différents points de la stratégie de prise en charge ont été évalués notamment : la pertinence de l'histologie/cytologie préopératoire, la place du traitement médical, l'évolution en l'absence de traitement, le bénéfice de la prise en charge chirurgicale, le risque de récurrence postopératoire, et le traitement hormonal (contraception ou traitement hormonal de la ménopause) en cas d'antécédent personnel de tumeur bénigne du sein.

Équation de recherche et méthode d'évaluation

La recherche a été réalisée pour chacun des types histologiques sans limite de temps en utilisant les termes « MeSH ». Les sources suivantes ont été interrogées :

- Medline : PubMed (Internet portal of the National Library of Medicine), <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pubmed> ;
- The Cochrane library : Cochrane-database « Cochrane Reviews » and « Clinical Trials », <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/mrwhome/106568753/HOMEDARE> ;
- Agency for Healthcare Research and Quality, U.S. Department of Health and Human Services, 540 Gaither Road, Rockville, MD 20850, www.ahrq.gov.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3272189>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3272189>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)