



Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

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



TRAVAIL ORIGINAL

# Néoplasie lobulaire intra-épithéliale de type pléomorphe : analyse clinique, histologique et pronostique d'une série de neuf cas

## *Pleomorphic lobular intraepithelial neoplasia: Clinical, histological and prognostic study of nine cases*

F. Nicolas<sup>a</sup>, M.C. Voltzenlogel<sup>a</sup>, V. Lavoué<sup>a,b</sup>, P. Tas<sup>b</sup>, N. Gautier<sup>b</sup>,  
J. Levêque<sup>a,\*,b</sup>

<sup>a</sup> Service de gynécologie, CHU Anne-de-Bretagne, 16, boulevard de Bulgarie, BP 90347, 35203 Rennes, France

<sup>b</sup> Institut Rennais du Sein, CRLCC Eugène-Marquis, rue de la Bataille-Flandres-Dunkerque, 35000 Rennes, France

Reçu le 7 septembre 2012 ; avis du comité de lecture le 2 novembre 2012 ; définitivement accepté le 12 novembre 2012  
Disponible sur Internet le 21 décembre 2012

### MOTS CLÉS

Néoplasie lobulaire ;  
Néoplasie lobulaire  
pléomorphe ;  
Cancer du sein ;  
Mammographie ;  
Biopsie mammaire

### Résumé

*Introduction.* – Série rétrospective de neuf cas de néoplasie lobulaire intra-épithéliale dans sa variété pléomorphe (LIN-P) pour une étude clinique, histologique et pronostique.

*Patientes et méthodes.* – Analyse de la base de données de notre centre avec sélection de neuf cas de LIN-P ayant subi une exérèse chirurgicale sur les 140 dossiers de patientes de 2000 à 2011 présentant des LIN sur des pièces de biopsie percutanée ou chirurgicale. Les dossiers ont été revus cliniquement avec analyse des mammographies et relecture anatomopathologique des lames, et le devenir des patientes analysées selon les données cliniques et opératoires.

*Résultats et discussion.* – L'âge moyen du diagnostic était de 63 ans soit plus tardif que celui des LIN-communes (LIN-C). Toutes les patientes présentaient des mammographies classées ACR 4 et 5, principalement en relation avec des microcalcifications (sept cas) avec un cas d'opacité associée à des microcalcifications et deux autres cas présentant uniquement des opacités isolées. Cinq sur neuf cas de biopsies percutanées ont été revus et reclassés en LIN-P après avoir constaté la présence de LIN-P sur la pièce opératoire témoignant des difficultés diagnostiques de ces lésions. Des lésions invasives associées ont été retrouvées dans 55% des cas de biopsies percutanées et dans 33% des cas de pièce d'exérèse chirurgicale. Le traitement a comporté une exérèse chirurgicale large (cinq tumorectomies et quatre mammectomies avec une patiente ayant eu deux tumorectomies) avec des marges de plus de 2 mm : nous avons noté une récurrence de LIN-P dans le seul cas où les marges étaient à 1 mm. L'analyse de nos cas confirme que les

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [jean.leveque@chu-rennes.fr](mailto:jean.leveque@chu-rennes.fr) (J. Levêque).

**KEYWORDS**

Lobular neoplasia;  
Pleomorphic lobular  
neoplasia;  
Breast cancer;  
Mammography;  
Breast biopsy

LIN-P, si elles partagent probablement la même origine que les LIN-C, représentent une forme particulière constituant un véritable état précancéreux justifiant au minimum d'une exérèse chirurgicale large.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary**

*Introduction.* — Retrospective clinical, histological and prognostic study of nine cases of lobular intraepithelial neoplasia in its pleomorphic subtype (LIN-P).

*Patients and methods.* — Analysis of our center database with selection of nine cases of LIN-P from 140 files of patients who underwent surgical excision with a final diagnosis of LIN (2000 to 2011). The medical files were reviewed with a re-analysis of the mammograms and the histological slides. The outcome of the patients was also analyzed according to their clinical and operative data.

*Results and discussion.* — The average age at diagnosis was 63 years (later than common LIN [LIN-C]). All patients had mammograms classified ACR 4 and 5, mainly due to the presence of microcalcifications (seven cases) with a case of opacity associated with microcalcifications, and two other cases with only isolated opacities. The preoperative diagnosis of these lesions was difficult: five cases on nine core needle biopsies were reviewed and reclassified LIN-P after finding the presence of LIN-P on the surgical specimen. Associated invasive lesions were found in 55% of core needle biopsy and in 33% of cases of surgical resection specimen. The treatment included a wide surgical excision (five lumpectomies and four mastectomies with a patient who had two lumpectomies) with margins of more than 2 mm: we noted a recurrence of LIN-P only in one case where margins were very close (1 mm). The analysis of our cases confirms that LIN-P if they probably share the same origin as the LIN-C represent a particular form constituting a true precancerous condition warranting at least a wide surgical excision.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

La néoplasie lobulaire intra-épithéliale (LIN) est une lésion mammaire histologiquement bien définie correspondant à la prolifération non invasive de petites cellules non cohésives avec des noyaux ronds, une chromatine uniforme et un cytoplasme peu abondant colonisant l'unité ductulo-lobulaire [1]. L'incidence des LIN est en augmentation, probablement liée à la généralisation du dépistage mammographique, et la LIN est considérée comme un marqueur de risque de cancer du sein invasif homolatéral et controlatéral [2–4] (risque de 1 % par an et par sein sur une période prolongée de plus de 20 ans), plutôt qu'un état précancéreux (dont l'évolution naturelle conduit à un carcinome invasif), dont la stratégie thérapeutique est controversée [5–7]. Un sous-type particulier et rare, la variété pléomorphe (LIN-P) décrite initialement en 1996 par Frost et Silverberg [8], se distingue de la forme commune par ses caractéristiques morphologiques: larges cellules atypiques aux noyaux et nucléoles volumineux, souvent associées à une nécrose centrale et des microcalcifications [8–10]. Les LIN-P ont une histoire naturelle mal connue mais dont les caractéristiques sont en faveur d'une lésion précurseur de carcinome infiltrant: la reconnaissance de ce sous-type est essentielle puisque son caractère agressif implique une prise en charge spécifique qui diffère de celle proposée dans les formes communes de LIN (LIN-C) [11].

Nous avons analysé une série de neuf cas de LIN-P afin d'évaluer leurs caractéristiques cliniques, radiologiques et évolutives ainsi que leur prise en charge tant diagnostique que thérapeutique.

**Patientes et méthodes**

Nous avons recherché tous les cas de LIN-P à partir d'un fichier informatique répertoriant tous les cas de carcinome lobulaire in situ, hyperplasie épithéliale atypique (anciennes dénominations des LIN) et LIN depuis janvier 2000 pris en charge par biopsie percutanée ou biopsie chirurgicale au Centre régional de lutte contre le cancer de Rennes. Les dossiers retenus parmi les 140 cas de LIN découverts lors d'une biopsie percutanée ou chirurgicale durant la même période ont été ceux qui présentaient:

- des lésions de LIN-P très majoritairement représentées par rapport à d'autres lésions associées à type de carcinomes invasifs lobulaires ou canaux, carcinomes canaux in situ;
- des lésions de LIN-P qui ont été reclassées après relecture après un diagnostic histologique initial sur la biopsie percutanée de LIN-C ou de comédocarcinome [carcinome canalaire in situ avec nécrose, cas 7 (Tableau 1)].

Les données suivantes pour chaque patiente ont été extraites des dossiers médicaux:

- données cliniques: circonstances de découverte de la lésion de LIN-P, âge au moment du diagnostic, antécédents personnels et familiaux de cancer du sein, statut ménopausique et traitement chirurgical réalisé;
- l'évolution clinique a été classée favorablement (aucun événement néfaste mammaire) ou défavorablement

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3272885>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3272885>

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