



Augmentation du risque de cancer extra-mammaire chez les hommes atteints de cancer du sein

Henri Lorphelin^{1,2}, Isabelle Mortemousque³, Henri Marret^{1,2}, Gilles Body^{1,2}, Lobna Ouldamer^{1,2,4}

1. CHRU de Tours, hôpital Bretonneau, département de gynécologie, 37044 Tours, France
2. Faculté de médecine François-Rabelais, 37000 Tours, France
3. CHRU de Tours, hôpital Bretonneau, département de génétique, 37044 Tours, France
4. Unité Inserm 1069, 37032 Tours cedex, France

Reçu le 3 mai 2013
Accepté le 24 septembre 2013

Disponible sur internet le :
4 mars 2014

Correspondance :

Lobna Ouldamer, CHRU Bretonneau, département de gynécologie, 2, boulevard Tonnellé, 37044 Tours, France.
l.ouldamer@chu-tours.fr

Summary

Men with breast cancer have increased risk of other cancers

Objective > To investigate the frequency of family history of breast cancer in male patients with breast cancer and the association with other cancers.

Patients and methods > The patient group consisted of consecutive male patients managed for primary breast cancer in our institution between January 1997 and July 2012. Clinical data included comorbidities, BMI, personal and familial history of other cancers were searched.

Results > Thirty-one male patients with the diagnosis of 32 primary breast cancers were enrolled during the study period. Thirty-two percent patients had family history of breast cancer, 29% patients had other primary cancers, and 16.1% of patients had associated prostate cancer.

Discussion and conclusion > Male breast cancer frequently occurs in a context of family history of breast cancer.

Résumé

Objectif > Identifier la part des antécédents familiaux chez les patients de sexe masculin pris en charge pour carcinome mammaire, ainsi que la survenue de cancers extra-mammaires, notamment prostatiques.

Patients et méthodes > Les patients pris en charge pour un cancer du sein primitif histologiquement prouvé entre le 1^{er} janvier 1997 et le 31 juillet 2012 dans les services de gynécologie et de chirurgie viscérale du CHRU de Tours ont été inclus. Nous avons recueilli les données concernant la clinique (incluant les co-morbidités et l'indice de masse corporelle) ainsi que les antécédents personnels et familiaux de cancers.

Résultats > Sur la période de l'étude, 32 tumeurs mammaires primitives ont été opérées chez 31 hommes. Un antécédent familial de cancer du sein a été retrouvé chez 32 % des patients. Neuf patients (29 %) ont eu un deuxième cancer primitif (cancer extra-mammaire) et 16,1 % ont eu un adénocarcinome prostatique associé.

Its diagnosis must lead to the screening of prostate cancer especially in young men with family history.

Le cancer du sein chez l'homme est rare. Il représente 1 % des cancers du sein et moins de 1 % des cancers de l'homme. Son histoire naturelle, sa thérapeutique et sa prise en charge ont été extrapolées à partir d'études menées chez la femme chez qui l'incidence de ce cancer a permis de réaliser de larges études prospectives. Chez l'homme, le cancer du sein s'apparente par ses caractéristiques cliniques, histologiques et pronostiques à celui de la femme âgée [1,2]. L'un des principaux facteurs de risque est une histoire familiale de cancer du sein, plus particulièrement si celui-ci est apparu à un âge précoce. Chez la femme, 5 à 10 % des cancers du sein sont attribués à des mutations de gènes prédisposants : *BRCA1* ou *BRCA2*. La mutation du gène *BRCA2* est plus impliquée que celle de *BRCA1* dans le cancer du sein masculin, avec une prévalence dans les différentes populations et selon les études d'une

Conclusion > Le cancer du sein chez l'homme se développe souvent dans un contexte familial de cancer du sein. Son diagnostic doit amener au dépistage de cancer de prostate, surtout chez l'homme jeune avec des antécédents familiaux.

grande variabilité allant de 4 à 38 % [3,4]. Une mutation de *BRCA2* prédispose également au développement du cancer de la prostate, autre cancer hormonodépendant de l'homme dont l'histoire naturelle est proche.

Nous avons étudié une cohorte d'hommes opérés d'un cancer du sein au CHU de Tours pour définir l'influence de l'histoire familiale de cancer du sein, de l'histoire cancérologique personnelle, et surtout l'association avec l'adénocarcinome prostatique et des prédispositions génétiques.

Méthodes

Population

Les patients ont été sélectionnés à partir de la base de données des réunions de concertation multidisciplinaire de cancérologie du CHRU de Tours mise à jour hebdomadairement. Tous ceux pris en charge pour un cancer du sein primitif histologiquement prouvé entre le 1^{er} janvier 1997 et le 31 juillet 2012 dans les services de gynécologie et de chirurgie viscérale du CHRU de Tours ont été inclus. Tout patient de sexe masculin opéré pour un cancer de localisation mammaire primitive a été inclus. Les données concernant le patient, les caractéristiques de la tumeur et les traitements ont été extraites de son dossier médical. Les caractéristiques démographiques de la population et les données de survie ont été relevées, ainsi que les grandes lignes de traitement (chirurgie et traitements adjuvants). Les antécédents de cancer du sein au premier degré (parents, fratrie, enfants) ont été retenus comme significatifs pour considérer une histoire familiale de cancer du sein.

Évaluation

Dans le cadre de cancers multiples, était retenue comme autre primitif, une tumeur n'étant ni une poursuite évolutive, ni une récurrence, ni une évolution métastatique d'un cancer connu. Le stade a été attribué pour chaque tumeur selon sa classification TNM propre en prenant en compte la taille, le statut ganglionnaire et métastatique. Pour les tumeurs mammaires, l'examen histologique était réalisé par des anatomopathologistes dédiés à la pathologie mammaire, nous avons relevé le grade histologique selon Elston et Ellis, le statut des récepteurs hormonaux et du récepteur HER2.

Pour les autres cancers associés, nous avons relevé si le diagnostic précédait ou survenait après celui de cancer du sein et le délai de survenue était calculé. Les analyses histologiques des prélèvements biopsiques et/ou de pièces opératoires étaient toujours réalisées par des anatomopathologistes spécialistes

Ce qui était connu

- Le lien entre la mutation du gène *BRCA2* et la survenue de cancer du sein chez l'homme.
- L'augmentation croissante du risque de cancer prostatique à partir de l'âge de 50 ans.
- La prise en charge consensuelle du cancer du sein chez l'homme calquée sur celle de la prise en charge du cancer du sein chez la femme âgée.
- Le pronostic en général favorable des cancers diagnostiqués à un stade précoce.

Ce qu'apporte l'article

- Prise en compte importante des antécédents familiaux, y compris en l'absence de mutation génétique identifiée.
- Une vue globale des risques de cancers chez les hommes avec cancer du sein.
- Une analyse spécifique de l'association entre cancer de la prostate et cancer du sein.
- Intérêt étayé d'une consultation oncogénétique après diagnostic d'un cancer du sein chez l'homme.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3817238>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3817238>

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