



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

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



Article original

Cancer du sein chez la femme jeune dans le Nord-Est du Maroc

Breast cancer in young patient in Morocco

K. Znati ^{a,*}, S. Bennis ^a, F. Abbass ^b, Y. Akasbi ^c, L. Chbani ^a, H. Elfatemi ^a, T. Harmouch ^a, A. Amarti ^a

^a Laboratoire d'anatomie pathologique, hôpital des spécialités, CHU Hassan II, Fès, Maroc

^b Laboratoire de molécules bioactives, faculté des sciences et techniques de Fès, Fès, Maroc

^c Service d'oncologie médicale, hôpital des spécialités, CHU Hassan II, Fès, Maroc

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 18 septembre 2010

Accepté le 8 novembre 2010

Disponible sur Internet le 20 avril 2012

Mots clés :

Cancer sein

Femme jeune

Diagnostic

Classification moléculaire

Pronostic

RÉSUMÉ

Objectif. – Le cancer du sein chez la femme jeune est rare avec des caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques et pronostiques propres. Il est plus souvent lié à une prédisposition génétique, comparé à son homologue survenant chez les femmes plus âgées, et surtout corrélé à une survie inférieure et à des taux de récurrence supérieurs. L'objectif de l'étude était d'en analyser les caractéristiques épidémiologiques, clinicopathologiques, biologiques et évolutives.

Patientes et méthodes. – Il s'agit d'une étude retrospective concernant 74 patientes âgées de 35 ans et moins, chez qui un diagnostic de cancer invasif du sein a été porté entre septembre 2004 et décembre 2009.

Résultats. – La fréquence des cancers du sein de la femme âgée de 35 ans et moins dans notre série était de 18,6 %. L'âge moyen était de 30,62 ans. Cinq patientes (6,75 %) avaient un antécédent familial de cancer mammaire. La taille tumorale moyenne était de $3,9 \pm 2,6$ cm ; 45,4 % des tumeurs étaient localement avancées. Il s'agissait d'un carcinome canalaire infiltrant de grade Scarff-Bloom et Richardson (SBR) III dans 45,7 % cas et une fois sur deux, il s'accompagnait d'une atteinte ganglionnaire axillaire. Les récepteurs hormonaux négatifs (RH–) étaient retrouvés dans seulement 28,7 % des cas et 13 cas surexprimaient Her2. Des tumeurs triples négatives étaient retrouvées dans 18 % des cas. Le taux de survie globale à trois ans était de 87,8 %.

Discussion et conclusion. – L'incidence du cancer du sein chez les patientes jeunes marocaines est élevée. Dans notre contexte, il se distingue par un retard diagnostique expliquant le stade avancé au moment du diagnostic. Les caractéristiques biologiques sont souvent plus agressives, notamment le grade histologique élevé, l'absence des récepteurs hormonaux et le taux plus élevé de tumeurs triples négatives réduisant considérablement les possibilités thérapeutiques.

© 2012 Publié par Elsevier Masson SAS.

ABSTRACT

Keywords:

Breast cancer

Young women

Diagnosis

Molecular classification

Prognosis

Objective. – Breast cancer occurring in young women is rare with epidemiological, diagnostic and prognostic characteristics of their own. It is more often linked to genetic predisposition and especially correlated with a lower survival and higher rates of recidivism. The aim of the study was to analyze epidemiological, clinicopathological, biological and evolutionary characteristics.

Patients and methods. – It is a retrospective study concerning 74 patients aged 35 and younger, in whom a diagnosis of invasive breast cancer was made between September 2004 and December 2009.

Results. – Incidence of breast cancer in women aged under 35 in our series was 18.6%, mean age was 30.62 years and five patients (6.75%) had a family history of breast cancer. The mean tumor size was 3.9 ± 2.6 cm; 45.4% of tumors were locally advanced. It was an infiltrating ductal carcinoma of grade III of Scarff-Bloom and Richardson (SBR) in 45.7% cases and half the time it was accompanied by an axillary lymph node involvement. Negative hormone receptor (HR–) was found in only 28.7% of cases and 13 cases overexpressed Her2. Eighteen percent of the tumors were classified as triple negative. The overall survival at 3 years was 87.8%.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : kaoutarznati@yahoo.fr (K. Znati).

Discussion and conclusion. – The incidence of breast cancer in young Moroccan patients is high. In our context, it is distinguished by a delayed diagnosis explaining the advanced stage at diagnosis. Biological characteristics are often more aggressive, including high histological grade, lack of hormone receptors and the higher rate of triple negative tumours significantly reducing treatment options.

© 2012 Published by Elsevier Masson SAS.

1. Introduction

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes dans le monde. Il représente environ 25 % des cancers féminins avec une prévalence plus élevée dans les pays développés. Le cancer du sein de la femme jeune a des caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques et pronostiques propres. Il est souvent retrouvé une plus grande prédisposition génétique et surtout corrélé à une survie inférieure et à des taux de récurrence supérieurs par rapport à leurs homologues plus âgées. Il représente un problème particulier compte tenu des enjeux médicaux et affectifs majeurs que ce diagnostic engendre, surtout par la mise en jeu de la fertilité des patientes qui sont pour la plupart désireuses de grossesses étant donné leur jeune âge. Une prise en charge pluridisciplinaire de ces patientes est donc indispensable.

L'objectif de l'étude est d'analyser les données épidémiologiques, cliniques, biologiques et pronostiques d'un groupe de 74 patientes âgées de 35 ans et moins diagnostiquées et traitées pour un cancer infiltrant du sein en se rapportant aux données de la littérature.

2. Patientes et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective, réalisée de septembre 2004 à décembre 2009, sur 74 patientes âgées de 35 ans et moins de la région Nord-Est du Maroc.

Le recueil de données est effectué à partir des différents services du CHU Hassan II de Fès au Maroc. Le mode de révélation était dominé par l'apparition d'un nodule mammaire (98 % des cas), une mastodynie, un élargissement mammaire, ou un écoulement mamelonnaire. Vingt-neuf patientes (39,18 %) avaient un cancer du sein en poussée évolutive au moment du diagnostic. La mammographie et l'échographie ont été réalisées chez toutes les patientes. L'imagerie par résonance magnétique (IRM) n'a été réalisée chez aucune patiente étant donné sa non-disponibilité à l'hôpital pour les premières patientes et faute de moyens pour les autres malades. Des biopsies chirurgicales ont été effectuées chez 54 malades et des microbiopsies sous échographie et stéréotaxiques ont été effectuées chez dix patientes. Un examen extemporané a été réalisé chez le restant des malades.

Chaque cancer est classé selon la classification histologique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) 2003 [1] et gradé selon le grading de Scraff-Bloom et Richardson (SBR), puis une étude immunohistochimique pour la détermination du profil hormonal (récepteurs œstrogéniques [RE], récepteurs progestatifs [RP] et Her2) est réalisée. La technique d'hybridation in situ par fluorescence (FISH) a été utilisée pour les Her2 scores 2 pour valider la surexpression du gène *Her2*. Les cytokératines 14, 5/6, 8/18, et le récepteur EGFR sont réalisés pour classer les cancers selon la classification de Perrou et Sorlie [2] actualisée par Carey [3] en quatre grands groupes moléculaires : luminal A, luminal B, Her2, basal-like et tumeurs inclassées.

La prise en charge de ces patientes est validée au cours d'une réunion de concertation pluridisciplinaire réunissant un gynécobstétricien, un oncologue, un radiothérapeute, un généticien, un anatomopathologiste et un psychothérapeute.

Toutes les données recueillies à partir des comptes rendus anatomopathologiques et des fiches cliniques des patientes sont codées, saisies sur Microsoft office Excel 2007, puis analysées au

moyen du logiciel Epi-Info™ Version 3.4. Le test χ^2 est réalisé et une valeur de $p < 0,05$ est considérée significative.

3. Résultats

Entre septembre 2004 et décembre 2009, 74 femmes âgées de 35 et moins ont été diagnostiquées et traitées pour un cancer invasif du sein correspondant à une fréquence de 18,6 %. L'âge moyen au moment du diagnostic était de 30,62 ans (extrêmes : 18–35 ans) ; 68,91 % des patientes étaient âgées entre 30 et 35 ans. Cinq patientes avaient des antécédents familiaux de cancer du sein. Deux patientes avaient un parent de premier degré, deux patientes avaient un parent de deuxième degré et une patiente avait quatre parents de premier et deuxième degré atteints d'un cancer du sein. Trente-deux patientes étaient nullipares (43,24 %) et 23 patientes (31,08 %) étaient paucipares. Deux patientes ont présenté un nodule mammaire pendant le troisième trimestre de leur grossesse mais n'ont consulté qu'en post-partum.

La durée médiane de la symptomatologie était de 60 jours (un mois à un an). Trente patientes (40,54 %) avaient une tumeur du sein gauche et 40 patientes (58,1 %) avaient une tumeur du sein droit. Une patiente avait un cancer bilatéral.

Sur le plan mammographique, les lésions ont été classées selon la classification de l'ACR. Six tumeurs (8,1 %) étaient classées ACR3, 31 (41,89 %) étaient classées ACR4 et 37 (50 %) étaient classées ACR5. Quant à l'échographie mammaire, elle a montré des images suspectes dans 71 % des cas. La cytologie était réalisée chez 51 patientes (68,91 % des cas). Elle a objectivé des cellules malignes dans 41 cas (80,39 %).

La taille tumorale moyenne était de $3,9 \pm 2,6$ cm (extrêmes : 1–11 cm). Vingt et une tumeurs (28,37 %) étaient classées T1, 19 (25,67 %) étaient classées T2, 26 (35,13 %) étaient classées T3 et huit (10,81 %) étaient classées T4.

Histologiquement, le type histologique était dominé par le carcinome canalaire infiltrant dans 56 cas (75,67 %). Le carcinome lobulaire infiltrant était retrouvé dans 12 cas (16,21 %), le carcinome médullaire dans quatre cas (5,4 %), le carcinome adénoïde kystique dans un cas (1,35 %) et le carcinome métaplasique dans un cas (1,35 %). Les tumeurs étaient de grade 1 de SBR dans huit cas (11,3 %), de grade 2 dans 31 cas (43,7 %) et de grade 3 dans 32 cas (45,7 %).

Cinquante-cinq échantillons mettaient en évidence un carcinome canalaire in situ dont 23 étaient de haut grade, 31 de grade intermédiaire et un de bas grade. La plupart étaient de type mixte contenant une architecture massive, cribriforme et micropapillaire. La nécrose a été identifiée dans 12 tumeurs. Les embolus vasculolymphatiques ont été retrouvés dans 25 cas (33,78 %). Le nombre de ganglions présents dans les curages était de 5 à 21. L'analyse des curages ganglionnaires axillaires trouvait au moins un ganglion métastatique dans 38 cas (51,35 %). Le statut hormonal et la recherche de la surexpression de la protéine Her2 étaient disponibles pour 69 patients. 76,81 % des malades avaient des récepteurs hormonaux positifs. Quarante et une tumeurs exprimaient les RE (59,4 %), 46 tumeurs exprimaient les RP (66,7 %). Treize cas surexprimaient l'Her2 (23,6 %). Les tumeurs étaient de phénotype luminal A dans 58,2 % des cas, de phénotype luminal B dans 12,7 % des cas, de phénotype Her2 dans 10,9 % des cas et étaient triples négatives dans 18 % des cas. Neuf pour cent des tumeurs triples négatives exprimaient une

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3948455>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3948455>

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