Gynécologie Obstétrique & Fertilité 43 (2015) 712–717

Disponible en ligne sur ScienceDirect www.sciencedirect.com

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

Article original

Facteurs pronostiques des carcinomes lobulaires infiltrants du sein : à propos de 940 cas

Lobular invasive breast cancer prognostic factors: About 940 patients

C. Jauffret [a], G. Houvenaeghel [a,*], J.-M. Classe [b], J.-R. Garbay [c], S. Giard [d], H. Charitansky [e], M. Cohen [a], C. Bélichard [f], C. Faure [g], É. Darai [h], D. Hudry [i], P. Azuar [j], R. Villet [k], P. Gimbergues [l], C. Tunon de Lara [m], M. Martino [a], C. Coutant [h], F. Dravet [n], M.-P. Chauvet [o], E. Chéreau Ewald [a], F. Penault-Llorca [l], A. Goncalves [a], É. Lambaudie [a]

[a] *Institut Paoli-Calmettes, 232, boulevard de Sainte-Marguerite, BP 156, 13273 Marseille cedex 9, France*
[b] *Département chirurgie oncologique, institut de cancérologie de l'Ouest, site René-Gauducheau, boulevard Jacques-Monod, 44805 Saint-Herblain cedex, France*
[c] *Breast Unit–Surgery-Gustave Roussy, 114, rue Édouard-Vaillant, 94805 Villejuif cedex, France*
[d] *Département de cancérologie sénologique, centre Oscar-Lambret, 3, rue Frédéric-Combemale, BP 307, 59020 Lille cedex, France*
[e] *IUCT Oncopole, 1, avenue Irène-Joliot-Curie, 31059 Toulouse cedex 9, France*
[f] *35, rue Dailly, 92210 Saint-Cloud, France*
[g] *Centre Léon-Berard, 28, rue Laennec, 69008 Lyon, France*
[h] *Hôpital Tenon, 4, rue de la Chine, 75020 Paris, France*
[i] *Centre Georges-François-Leclerc, 1, rue Professeur-Marion, BP 7780, 21079 Dijon cedex, France*
[j] *Centre hospitalier de Grasse, chemin de Clavary, BP 53149, 06135 Grasse cedex, France*
[k] *Groupe hospitalier Diaconesses-Croix-Saint-Simon, site Reuilly, 18, rue du Sergent-Bauchat, 75012 Paris, France*
[l] *Centre Jean-Perrin, 58, rue Montalembert, BP 392, 63011 Clermont-Ferrand cedex 01, France*
[m] *Institut Bergonié, 229, cours de l'Argonne, CS 61283, 33076 Bordeaux cedex, France*
[n] *Institut de cancérologie de l'Ouest, site René-Gauducheau, boulevard Jacques-Monod, 44805 Saint-Herblain cedex, France*
[o] *Centre Oscar-Lambret, 3, rue Frédéric-Combemale, BP 307, 59020 Lille cedex, France*

INFO ARTICLE

Historique de l'article :
Reçu le 9 mars 2015
Disponible sur Internet le 16 octobre 2015

Mots clés :
Carcinomes lobulaires invasifs du sein
Facteurs pronostics
Facteurs prédictifs de l'envahissement axillaire

RÉSUMÉ

Objectifs. – L'objectif était d'évaluer les facteurs pronostiques des carcinomes lobulaires infiltrants (CLI) T1 et T2 du sein et les facteurs prédictifs de l'atteinte ganglionnaire axillaire.
Méthodes. – Étude rétrospective multicentrique, menée de 1999 à 2008, parmi 13 centres français. Les données concernant les patientes traitées d'un cancer du sein T1 ou T2 par une chirurgie première ont été recueillies. Une mastectomie partielle ou totale était réalisée avec un curage axillaire systématique durant la période de validation ou en cas d'envahissement des ganglions sentinelles. Parmi ces 8100 patients, 940 cas de CLI ont été extraits. Après analyse univariée identifiant les facteurs pronostiques significatifs, une régression logistique de Cox a été appliquée. L'analyse a permis de déterminer les facteurs pronostiques de survie sans récidive (SSR) et de survie globale (SG). Les différents facteurs corrélés à une atteinte des ganglions lymphatiques ont été recherchés en analyse univarié, puis multivarié, afin de déterminer les facteurs prédictifs d'envahissement ganglionnaire axillaire.
Résultats. – L'âge médian était de 60 ans (27–89). La majorité des patientes présentaient une tumeur d'une taille supérieure à 10 mm (n = 676 : 72 %), avec une minorité de lésions de haut grade SBR (n = 38 : 4 %) et une majorité de statut hormonal positif (n = 880 : 93,6 %). La durée médiane de suivi était de 59 mois (1–131). Les facteurs significativement associés à une diminution de la SSR étaient le grade SBR 3 (hazard ratio [HR] : 3,85, IC 1,21–12,21), la taille tumorale supérieure à 2 cm (HR : 2,85, IC : 1,43–5,68) et le statut ganglionnaire macrométastatique (HR : 3,11, IC : 1,47–6,58). L'analyse multivariée mettait en évidence un impact significatif sur la SG de l'âge de moins de 50 ans (HR : 5,2, IC : 1,39–19,49), du grade

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : HOUVENAEGHELG@ipc.unicancer.fr (G. Houvenaeghel).

http://dx.doi.org/10.1016/j.gyobfe.2015.09.007
1297-9589/© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

SBR 3 (HR : 5,03, IC : 1,19–21,25), de la taille tumorale supérieure à 2 cm (HR : 2,53, IC : 1,13–5,69). Il n'a pas été mis en évidence de corrélation significative entre la prescription de chimiothérapie et la SSR (*odds ratio* [OR] 0,8, IC : 0,35–1,80) ou la SG (OR : 0,72, IC : 0,28–1,82). La SSR n'était pas différente entre les pN0 (aucune invasion axillaire), les pNi+ (cellules tumorales isolées) ou les pNmic (micrométastase). Il n'y avait pas de différence entre un ou plus d'un ganglion lymphatique macrometastatique (pN1). Les SSR étaient statistiquement différentes entre les pN1 et les autres statuts ganglionnaires (pN0, pNi+ ou pNmic). Les facteurs associés à l'atteinte ganglionnaire en analyse multivariée étaient : l'âge entre 51 et 65 ans (OR : 2,1, IC 1,45–3,04), l'âge inférieur à 50 ans (OR 3,2, IC : 2,05–5,03), la taille tumorale supérieure à 2 cm (OR 4,4, IC : 3,2–6,14), le grade SBR 2 (OR 1,9, IC : 1,30–2,90) et le grade SBR 3 (OR 3,5, IC : 1,61–7,75).

Conclusion. – L'analyse de cette série de 940 CLI de stade T1 et T2 apporte plusieurs informations : les facteurs associés à l'atteinte des ganglions lymphatiques axillaires sont l'âge de moins de 65 ans, la taille de la tumeur de plus de 20 mm et un grade SBR 2 ou 3. Les mêmes facteurs sont significativement corrélés aux taux de SSR et de SG. L'envahissement macrométastatique des ganglions axillaires a un impact significatif sur la SSR et la SG, contrairement aux pNi+ et aux pNmic, qui semblent avoir le même pronostic que les pN0.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Keywords :
Lobular carcinoma of the breast
Prognosis factors
Predictive factors of lymph node involvment

A B S T R A C T

Objectives. – To assess the prognostic factors of T1 and T2 infiltrating lobular breast cancers, and to investigate predictive factors of axillary lymph node involvement.

Methods. – This is a retrospective multicentric study, conducted from 1999 to 2008, among 13 french centers. All data concerning patients with breast cancer who underwent a primary surgical treatment including a sentinel lymph node procedure have been collected (tumors was stage T1 or T2). Patients underwent partial or radical mastectomy. Axillary lymph node dissection was done systematically (at the time of sentinel procedure evaluation), or in case of sentinel lymph node involvement. Among all the 8100 patients, 940 cases of lobular infiltrating tumors were extracted. Univariate analysis was done to identify significant prognosis factors, and then a Cox regression was applied. Analysis interested factors that improved disease free survival, overall survival and factors that influenced the chemotherapy indication. Different factors that may be related with lymph node involvement have been tested with univariate than multivariate analysis, to highlight predictive factors of axillary involvement.

Results. – Median age was 60 years (27–89). Most of patients had tumours with a size superior to 10 mm (n = 676, 72%), with a minority of high SBR grade (n = 38, 4%), and a majority of positive hormonal status (n = 880, 93, 6%). The median duration of follow-up was 59 months (1–131). Factors significantly associated with decreased disease free survival was histological grade 3 (hazard ratio [HR]: 3,85, IC 1,21–12,21), tumour size superior to 2 cm (HR: 2,85, IC: 1,43–5,68) and macrometastatic lymph node status (HR: 3,11, IC: 1,47–6,58). Concerning overall survival, multivariate analysis demonstrated a significant impact of age less than 50 years (HR: 5,2, IC: 1,39–19,49), histological grade 3 (HR: 5,03, IC: 1,19–21,25), tumour size superior to 2 cm (HR: 2,53, IC: 1,13–5,69). Analysis concerning macrometastatic lymph node status nearly reached significance (HR: 2,43, IC: 0,99–5,93). There was no detectable effect of chemotherapy regarding disease free survival (odds ratio [OR] 0,8, IC: 0,35–1,80) and overall survival (OR: 0,72, IC: 0,28–1,82). Disease free survival was similar between no axillary invasion (pN0) and isolated tumor cells (pNi+), or micrometastatic lymph nodes (pNmic). There were no difference neither between one or more than one macromatastatic lymph node. But disease free survival was statistically worse for pN1 compared to other lymph node status (pN0, pNi+ or pNmic). Factors associated with lymph node involvement after logistic regression was: age from 51 to 65 years (OR: 2,1, IC 1,45–3,04), age inferior to 50 years (OR 3,2, IC: 2,05–5,03), Tumour size superior to 2 cm (OR 4,4, IC: 3,2–6,14), SBR grading 2 (OR 1,9, IC: 1,30–2,90) and SBR grade 3 (OR 3,5, IC: 1,61–7,75).

Conclusion. – The analysis of this series of 940 T1 and T2 lobular invasive breast carcinomas offers several information: factors associated with axillary lymph node involvement are age under 65 years, tumor size greater than 20 mm, and a SBR grade 2 or 3. The same factors were significantly associated with the OS and DFS. The macrometastatic lymph node involvement has a significant impact on DFS and OS, which is not true for isolated cells and micrometastases, which seem to have the same prognosis as pN0.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Le carcinome lobulaire infiltrant (CLI) est le deuxième type histologique le plus fréquent parmi les cancers invasifs du sein, dont il représente 5 à 15 % des cas [1–3]. Son incidence est en augmentation par rapport à celle du carcinome infiltrant sans autre élément de spécificité (carcinome SAI) : de 9,5 % en 1987 à 15, 6 % en 1999 [4].

Ce type histologique est caractérisé par une perte de l'adhérence cellulaire avec des cellules non cohésives disposées selon un motif en file [5].

Comparés aux carcinomes SAI du sein, les CLI présentent des caractéristiques démographiques, cliniques et pathologiques différentes [6].

Un pronostic plus favorable pour les CLI a été suggéré par une étude récente, fondée sur une large population mais ce point reste relativement controversé [6].

L'objectif de ce travail a été l'étude des caractéristiques cliniques, anatomopathologiques et le devenir des patientes d'une grande série multicentrique de CLI, correspondant à des petites tumeurs avec une indication de la technique du ganglion sentinelle, ainsi que l'analyse des facteurs

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/3951288

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/3951288

Daneshyari.com