Métastases cérébrales dans les cancers du sein. Épidémiologie et histoire naturelle. Expérience de l'Institut Curie à travers deux études : les patientes HER2- de moins de 65 ans et les patientes de plus de 65 ans

Brain metastases in breast cancer. Epidemiology and natural history. The Institut Curie experience

Julie Gachet^{1,a}, Julie Giroux^{1,a}, Véronique Girre¹, Étienne Brain², Youlia Kirova³, Laurent Mignot¹, Jean-Jacques Mazon⁴, Guillaume Dutertre⁵, Bernard Pouit⁵, Véronique Mosseri⁶, Marie-Christine Falcou⁶, Paul H. Cottu¹

¹ Institut Curie, département d'oncologie médicale, 26, rue d'Ulm, 75005 Paris, France
<paul.cottu@curie.net>

² Centre René-Huguenin, département d'oncologie médicale, 92200 Saint-Cloud, France

³ Institut Curie, département de radiothérapie, 75005 Paris, France

⁴ CHU Pitié-Salpêtrière, département de radiothérapie, 75013 Paris, France

⁵ HIA Val-de-Grâce, département de neurochirurgie, 75005 Paris, France

⁶ Institut Curie, département de biostatistique, 75005 Paris, France

^a Ces deux auteurs ont contribué de manière égale à ce travail.

Article reçu le 23 avril 2010,
accepté le 11 janvier 2011

Tirés à part. : P.H. Cottu

Pour citer cet article : Gachet J, Giroux J, Girre V, Brain É, Kirova Y, Mignot L, Mazon JJ, Dutertre G, Pouit B, Mosseri V, Falcou MC, Cottu PH. Métastases cérébrales dans les cancers du sein. Épidémiologie et histoire naturelle. Expérience de l'Institut Curie à travers deux études : les patientes HER2- de moins de 65 ans et les patientes de plus de 65 ans. *Bull Cancer* 2011 ; 98 : 357-369.
doi : 10.1684/bdc.2011.1339.

Résumé. Le cancer du sein est la deuxième cause de métastases cérébrales. L'incidence de ces métastases cérébrales est en augmentation, en partie grâce aux progrès thérapeutiques modifiant l'histoire naturelle des cancers du sein. Des facteurs prédictifs d'atteinte cérébrale ont été identifiés : la surexpression de HER2, l'absence d'expression des récepteurs hormonaux, la présence de métastases pulmonaires, le jeune âge et le statut triple négatif. Le pronostic à partir du diagnostic de métastases cérébrales demeure globalement sombre avec une survie médiane inférieure à un an sauf en cas de lésion unique ou en faible nombre pouvant bénéficier de traitements localisés tels que la chirurgie ou la radiochirurgie. Nous avons analysé les données des patientes suivies à l'Institut Curie (Paris, Saint-Cloud) pour des métastases cérébrales d'un cancer du sein au travers de deux études : une première s'intéressant aux patientes de moins de 65 ans porteuses

Abstract. Breast cancer is the second cause for brain metastases. Their incidence is rising, partly due to the therapeutic improvements which alter the natural history of breast cancer. Predictive factors for brain metastases have been identified: HER2 oncogene overexpression, lack of expression of hormone receptors, young age and triple negative status. Brain metastases prognosis remains poor with a median survival shorter than 1 year, except for solitary lesions treated by surgery or radiosurgery. We have analysed two series of data from Institut Curie (Paris and Saint-Cloud). In women younger than 65 years, with HER2 negative breast carcinoma, median survival was 7.1 months. In women older than 65 years, median survival was 4 months. ▲

d'un cancer du sein ne surexprimant pas HER2, et la seconde s'intéressant aux patientes de plus de 65 ans. La survie médiane à partir du diagnostic de métastases cérébrales est respectivement de 7,1 et 4 mois. ▲

Mots clés : cancer du sein, métastases cérébrales, HER2-, RH-, oncogériatrie

Key words: breast cancer, brain metastasis, HER2-, RH-, oncogeriatry

Introduction

Le cancer du sein est la deuxième cause de métastases cérébrales. Les données épidémiologiques montrent que l'incidence des métastases cérébrales du cancer du sein augmente, en partie par l'amélioration des techniques diagnostiques, mais surtout par l'allongement de la survie des patientes grâce aux progrès thérapeutiques [1-3]. Or, le pronostic à partir du diagnostic de métastases cérébrales reste globalement sombre avec une médiane de survie généralement inférieure à un an [3]. La littérature est abondante concernant les métastases cérébrales du cancer du sein HER2+ [4] mais l'est beaucoup moins pour celles secondaires aux cancers du sein HER2- [5, 6]. C'est pourquoi nous nous sommes intéressés à cette population à travers une étude rétrospective réalisée à l'Institut Curie (IC) présentée dans la première partie de cet article. Dans la deuxième partie, nous présentons une seconde étude rétrospective menée à l'IC concernant les patientes de plus de 65 ans afin de mettre en évidence les spécificités de cette population particulière.

Épidémiologie des métastases cérébrales

Incidence des métastases cérébrales du cancer du sein

Les métastases cérébrales sont la première cause de pathologie maligne intracérébrale. Leur fréquence est dix fois supérieure à celle des tumeurs malignes cérébrales primitives.

Les cancers à l'origine de métastases cérébrales sont, par ordre de fréquence : le cancer du poumon (50 %), du sein, les mélanomes, les cancers du côlon et du rein. Ces cinq pathologies sont à l'origine de 85 % des métastases cérébrales [1]. Le cancer du sein est la deuxième cause de métastases cérébrales après le cancer du pou-

mon [1]. L'incidence des métastases cérébrales chez les patientes suivies pour des cancers du sein métastatique se situe entre 7 et 17 % [2, 3]. Toutefois, il n'existe aucune étude prospective de *screening* systématique de recherche de métastases cérébrales chez les patientes suivies pour un cancer du sein métastatique [7]. Des séries autopsiques ont retrouvé jusqu'à 30 % de métastases cérébrales chez des patientes décédées d'un cancer du sein métastatique [8].

La durée médiane entre le diagnostic de cancer et le développement des métastases cérébrales est de deux à trois ans [7, 8]. Dans la plupart des cas, les patientes développent des métastases cérébrales lors d'une évolutivité métastatique connue, notamment lors du suivi pour des métastases osseuses, hépatiques ou pulmonaires [9]. En effet, les métastases surviennent tard dans l'évolution de la maladie, et 86 % des patientes ayant des métastases cérébrales confirmées à l'autopsie ont plus de six sites métastatiques différents. Seules 1 à 3 % des patientes métastatiques ont une maladie limitée au SNC [11, 12]. Il semble toutefois que l'incidence des métastases cérébrales isolées ou comme premier site métastatique augmente, probablement en raison de l'efficacité des chimiothérapies (adjuvantes ou métastatiques) qui augmentent la survie sans récurrence et la survie globale, le SNC étant considéré comme un sanctuaire où la chimiothérapie ne pénètre pas ou peu [13, 14].

Augmentation de l'incidence des métastases cérébrales dans le cancer du sein

L'incidence des métastases cérébrales dans le cancer du sein est en constante augmentation [3]. Tout d'abord il existe une augmentation du nombre de cancers du fait du vieillissement de la population [17]. Par ailleurs, les progrès thérapeutiques modifient l'histoire naturelle du cancer du sein. Les traitements adjuvants mais aussi les progrès en cas de maladie métastatique permettent

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3979336>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3979336>

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