



ARTICLE ORIGINAL / *Sénologie*

## Évaluation des macrobiopsies mammaires stéréotaxiques par système Vacora® 10-gauge (541 procédures)

Evaluation of stereotactic core biopsies of the breast with the 10-gauge Vacora® biopsy device: A review of 541 procedures

T. Dumay-Levesque<sup>a,\*</sup>, S. Lémery<sup>b</sup>, M.-M. Dauplat<sup>c</sup>,  
V. Boussion<sup>b</sup>, V. Dieu<sup>b</sup>, A. Bailly<sup>b</sup>,  
F. Kwiatkowski<sup>d</sup>, L. Boyer<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Service d'imagerie diagnostique adulte, CHRU Estaing, 1, place Lucie-Aubrac, 63000 Clermont-Ferrand, France

<sup>b</sup> Service de sénologie, département d'imagerie mammaire, CRLCC Jean-Perrin, 58, rue Montalembert, 63000 Clermont-Ferrand, France

<sup>c</sup> Service d'anatomopathologie, CRLCC Jean-Perrin, 58, rue Montalembert, 63000 Clermont-Ferrand, France

<sup>d</sup> Service de biostatistiques, CRLCC Jean-Perrin, 58, rue Montalembert, 63000 Clermont-Ferrand, France

<sup>e</sup> Service d'imagerie diagnostique B, CHRU Gabriel-Montpied, 58, rue Montalembert, 63000 Clermont-Ferrand, France

### MOTS CLÉS

Système Vacora® ;  
Macrobiopsie  
mammaire  
stéréotaxique  
assistée par  
aspiration ;  
Sous-estimation de  
carcinome canalaire

### Résumé

**Objectif.** — Évaluation des macrobiopsies mammaires stéréotaxiques avec système Vacora® 10-gauge.

**Patients et méthodes.** — Étude rétrospective monocentrique portant sur 541 procédures chez 502 patientes (2007 à 2009).

**Résultats.** — Nous avons déploré 2 % d'échecs, 5 % d'hématomes non compliqués, deux cas de cicatrices disgracieuses. Un clip était positionné dans 70 % des procédures, avec 99 % de succès. La tolérance était excellente dans 88 % des cas. Les macrobiopsies retrouvaient 55 % d'histologies bénignes, 19 % frontières et 26 % malignes, entraînant une chirurgie complémentaire dans 40 % des cas. La sensibilité pour les lésions opérées était de 89 %, la spécificité de

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [tiphdumay@yahoo.fr](mailto:tiphdumay@yahoo.fr) (T. Dumay-Levesque).

in situ ;  
10-gauge ;  
Microcalcifications

100%, la VPP de 100% et la VPN de 84%. Les sous-estimations d'HCA s'élevaient à 8%, et de carcinomes canauxaires in situ à 14%. Après relecture des mammographies, 3% des anomalies ACR 4 ont été reclassées ACR 3, toutes non-malignes à la biopsie, la moitié chez des patientes issues du dépistage organisé.

*Conclusion.* – Les résultats du système Vacora® 10-gauge rejoignent, en termes de tolérance et de fiabilité, ceux de la littérature (essentiellement réalisés avec un système Mammotome®) pour un moindre coût.

© 2011 Elsevier Masson SAS et Éditions françaises de radiologie. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Vacora® biopsy device;  
Vacuum assisted breast core biopsy;  
Under-estimation of DCIS;  
Microcalcifications

## Abstract

*Purpose.* – To evaluate stereotactic core biopsies of the breast with the 10-gauge Vacora® biopsy device.

*Patients and methods.* – Retrospective study of 541 procedures in 502 patients performed between 2007 and 2009.

*Results.* – The procedure failed in 2% of cases, non-complicated hematomas occurred in 5% of cases and unsightly scars in two cases. A clip was deployed in 70% of cases, successfully in 99% of cases. The procedure was well tolerated in 88% of cases. Core biopsies confirmed a benign lesion in 55% of cases, borderline lesions in 19% of cases and malignant lesions in 26% of cases with complementary surgery performed in 40% of cases. For surgical lesions, sensitivity, specificity, PPV and NPV were 89%, 100%, 100% and 84% respectively. Atypical ductal dysplasia was underestimated in 8% of cases while DCIS was underestimated in 14% of cases. After review of the mammograms, 3% of Bi-Rads 4 lesions were reclassified as Bi-Rads 3 lesions, all benign at core biopsy. Half of these results were from screening mammography programs.

*Conclusion.* – Results with the 10-gauge Vacora® biopsy device are similar to reports from the literature, mainly using the Mammotome system, with regards to tolerability and reliability for a lesser cost.

© 2011 Elsevier Masson SAS and Éditions françaises de radiologie. All rights reserved.

## Abréviations

ACR	American College of Radiology
AEP	atypies épithéliales planes
Bi-Rads	Breast imaging reporting and data system
CCI	carcinome canalaire infiltrant
CCIS	carcinome canalaire in situ
CLI	carcinome lobulaire infiltrant
CLIS	carcinome lobulaire in situ
CRLCC	centre régional de lutte contre le cancer
CRUS	centre régional et universitaire de sénologie
DIN	ductal in situ neoplasia
FN	faux négatif
FP	faux positif
HCA	hyperplasie canalaire atypique
HLA	hyperplasie lobulaire atypique
LIN	lobular in situ néoplasia
MCA	microcalcifications
mm	millimètres
mg	milligrammes
RCP	réunion de concertation pluridisciplinaire
SFR	Société française de radiologie
STIC	soutien aux innovations innovantes et coûteuses
VN	vrai négatif
VP	vrai positif
VPN	valeur prédictive négative
VPP	valeur prédictive positive

## Introduction

Entre 1980 et 2000, comme dans les autres pays industrialisés, l'incidence du cancer du sein a augmenté en France, passant de 21 000 à 42 000 nouveaux cas et le nombre de décès de 8600 à 11 600 [1], ce qui fait du cancer du sein le cancer féminin le plus fréquent et la première cause de mortalité par cancer chez la femme [2] (19 décès pour 100 décès par cancer).

Mais le diagnostic précoce des lésions de petite taille au stade infraclinique apporte un gain pronostic significatif et une réduction de mortalité par cancer, motivant la généralisation du dépistage organisé par mammographie à l'ensemble des départements français, qui est à l'origine de la découverte d'un nombre croissant d'anomalies radiologiques ambiguës infracliniques (MCA dans 85% des cas). La sensibilité de détection de ces anomalies apparaît majorée avec la généralisation du dépistage en mode numérique depuis son autorisation en février 2008, même si au sein de ce dépistage numérique existe actuellement une polémique portant sur la numérisation par plaques photostimulables, dont les performances seraient moindres qu'avec les détecteurs pleins champ, notamment pour la mise en évidence des MCA.

Des méthodes moins invasives sont donc recherchées comme alternative à la biopsie chirurgicale pour le diagnostic histologique de ces anomalies, le prélèvement étant à visée diagnostique (évitant la chirurgie en cas de bénignité) ou pré-thérapeutique (permettant de planifier le geste chirurgical ultérieur). La taille des prélèvements et

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4234825>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4234825>

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