

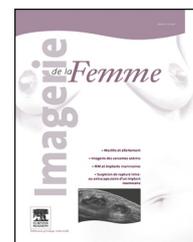


Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



MISE AU POINT

# Imagerie diagnostique devant un symptôme en pathologie mammaire du pré- et post-partum



*Imaging diagnosis in front of breast symptoms in pregnant or lactating patients*

Jocelyne Chopier\*, Selma Beldjord,  
Édith Kermarrec, Benjamin Fedida,  
Isabelle Thomassin-Naggara

Service de radiologie, hôpital Tenon, 58, avenue Gambetta, 75020 Paris, France

Reçu le 24 février 2017 ; reçu sous la forme révisée le 3 mars 2017; accepté le 6 mars 2017  
Disponible sur Internet le 11 avril 2017

## MOTS CLÉS

Pathologie mammaire ;  
Imagerie ;  
Grossesse ;  
Allaitement

**Résumé** La pathologie mammaire est majoritairement bénigne ou en rapport avec des remaniements lactants. L'anamnèse des signes fonctionnels, l'examen clinique et échographique sont la base du diagnostic. Les lésions rencontrées sont le plus souvent des anomalies localisées du sein lactant, des tumeurs bénignes liées à la grossesse ou l'allaitement mais également toute la pathologie rencontrée chez la femme au même âge hors de ce contexte. L'échographie est la plus performante pour caractériser les lésions permettant leur classement selon l'atlas Breast Imaging-Reporting and Data System (BI-RADS) ; des prélèvements et/ou la mammographie doivent être réalisés au moindre doute. La pathologie maligne est rare mais les signes cliniques ou en imagerie l'évoquant sont le plus souvent présents.

© 2017 Publié par Elsevier Masson SAS.

## KEYWORDS

Breast pathology;  
Imaging;  
Pregnancy;  
Lactation

**Summary** Breast pathology is mainly benign or related to lactational reorganizations. Functional signs, clinical and ultrasound examination are the basis of the diagnosis. Lesions are most of the time local anomalies of the lactating breast, benign tumours linked to pregnancy or breastfeeding, but also all diseases of the breast occurring in women at the same age outside of this context. Ultrasound is the most accurate technique to characterize lesions, allowing

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [jocelyne.chopier@aphp.fr](mailto:jocelyne.chopier@aphp.fr) (J. Chopier).

their classification according to the Breast Imaging-Reporting and Data System (BI-RADS) atlas; in the slightest doubt biopsy and/or mammography are required. Malignancy is rare but clinical or imaging evidence is present most of the time, allowing the diagnosis.  
© 2017 Published by Elsevier Masson SAS.

## Particularités clinico-biologiques de la pathologie mammaire chez la femme enceinte ou allaitante

La grossesse et la lactation représentent un état physiologique unique induisant des changements notables de la glande mammaire en réponse à une stimulation hormonale. Les affections et tumeurs touchant la femme enceinte sont habituellement les mêmes que celles observées chez la femme non enceinte au même âge ; parfois méconnues avant la grossesse leur modification de volume pendant l'état gestationnel entraîne leur découverte. Néanmoins certaines affections ou tumeurs sont uniquement liées à cet état physiologique. En concordance avec les données de la littérature, toutes les pathologies survenant pendant la grossesse et un an après l'accouchement seront prises en compte [1]. En pré- et post-partum, l'examen clinique est rendu plus difficile par l'augmentation du volume mammaire et de la densité glandulaire. La découverte d'une anomalie clinique ou l'exploration de symptômes justifient des explorations. Des désordres et pathologies variés sont décrits durant la grossesse et l'allaitement, incluant des variations non spécifiques liées à cet état physiologique, des pathologies inflammatoires et infectieuses, des tumeurs bénignes ou malignes [2]. La nature de la pathologie rencontrée est majoritairement bénigne et le cancer du sein est rare, représentant entre 3 et 7 % des cancers du sein chez les femmes âgées de moins de 45 ans [3,4]. Dans une série plus récente, elle atteignait 14,5 % des cancers du sein survenant entre 20 et 43 ans [1]. Pour Andersson et al., l'incidence des cancers du sein associés à la grossesse a doublé entre 1963 et 2002 et dans cette population 30 % des cancers survenaient chez des femmes âgées de moins de 30 ans [3]. Les cancers du sein liés à la grossesse sont diagnostiqués à un stade plus avancé en raison d'un retard diagnostique fréquent et du profil biologique des tumeurs plus agressif [1,3]. L'exploration par l'imagerie des symptômes présentés par la patiente repose essentiellement sur l'échographie, dont les informations sont confrontées aux données cliniques. Les pathologies usuelles découvertes dans un environnement glandulaire modifié par la grossesse et/ou la lactation sont plus difficiles à analyser car le contraste est différent. Dans cet exposé nous rappellerons les modifications de l'échostructure glandulaire pendant la grossesse et la lactation, prérequis indispensables pour y repérer une anomalie. Des points techniques dans la pratique de l'échographie aident à lever certains doutes. Le raisonnement diagnostique du radiologue repose sur une analyse sémiologique en échographie permettant le classement de la lésion selon l'atlas Breast Imaging-Reporting and Data System (BI-RADS), ce dernier confronté à la clinique définit l'attitude décisionnelle entre simple surveillance clinique ou échographique ou encore

complément d'investigation immédiat en réalisant des clichés mammographiques et/ou des prélèvements. L'objectif final étant de ne pas en faire trop car les « images » rencontrées sont dans la grande majorité « physiologiques » ou de nature bénigne et à l'inverse, il ne faut pas méconnaître des signes de suspicion révélant une lésion de nature maligne.

## Sein normal pendant la grossesse et la lactation

### Remaniements physiologiques durant la grossesse et la lactation

Durant la grossesse de nombreux changements apparaissent au niveau de la glande mammaire afin de préparer la lactation. Ils sont dus à l'augmentation du taux d'hormones circulantes (œstrogènes, progestérone, prolactine). Ce phénomène débute dès le deuxième mois. Lors de cette période initiale sous influence essentiellement des œstrogènes, un développement important des structures canalaire se produit, ainsi qu'une croissance lobulaire plus modérée, une involution du tissu fibroadipeux et une augmentation de la densité vasculaire. Aux deuxième et troisième trimestres une prolifération cellulaire marquée apparaît touchant l'unité lobulaire avec élargissement cellulaire et modifications cytoplasmiques ainsi qu'une poursuite de l'involution du tissu stromal fibroadipeux. Ces modifications sont sous influence essentiellement de la progestérone. Une différenciation cellulaire se produit, avec le développement de cellules « à colostrum ». À ce stade de la grossesse, le colostrum ne contient pas de lait car la progestérone est un antagoniste à la fois pour la synthèse et les effets de la prolactine. À l'accouchement, les taux d'œstrogènes et de progestérone chutent, supprimant alors leur action inhibitrice sur les effets lactogéniques de la prolactine, dont le taux augmente ; la phase sécrétoire est alors accentuée. Le cytoplasme des cellules lobulaires devient vacuolaire et des sécrétions s'y accumulent, entraînant une distension des lobules. La prolactine ainsi que d'autres hormones (insuline, corticoïdes, hormones de croissance, hormones thyroïdiennes) induisent la formation et la sécrétion de graisse, de lactose et de protéines qui constituent la base nutritionnelle du lait. Le sein lactant est donc caractérisé par une distension marquée des glandes lobulaires et l'accumulation de sécrétions dans les canaux. La lactation est déclenchée par la sécrétion d'ocytocine et modulée par des interactions neuroendocrines complexes. Après l'arrêt de l'allaitement, l'involution de la glande apparaît en 3 mois, une atrophie lobulaire marquée est constatée dans le sein post-lactant [5-7].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5579055>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5579055>

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