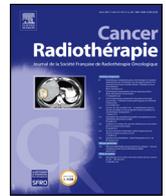




Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

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



Article original

## Radiothérapie des sarcomes mammaires primitifs : étude rétrospective

### *Radiotherapy of primary breast sarcomas: Retrospective study*

M. Chellakhi\*, N. Benchakroun, Z. Bouchbika, H. Jouhadi, N. Tawfiq, S. Sahraoui, A. Benider

Centre Mohammed-VI de traitement des cancers, CHU Ibn-Rochd, rue Lahcen-El Arjoun, Casablanca, Maroc

#### INFO ARTICLE

##### Historique de l'article :

Reçu le 15 janvier 2017  
Reçu sous la forme révisée  
le 7 décembre 2017  
Accepté le 20 décembre 2017

##### Mots clés :

Sarcome  
Sein  
Chirurgie  
Radiothérapie

##### Keywords:

Sarcoma  
Breast  
Surgery  
Radiotherapy

#### RÉSUMÉ

**Objectif de l'étude.** – Les sarcomes mammaires sont des tumeurs hétérogènes dérivées de structures non épithéliales de la glande mammaire. Bien qu'ils représentent une entité rare, leur incidence pourrait augmenter dans les années à venir en raison de l'adoption de l'approche conservatrice dans le traitement du cancer du sein. L'objectif de ce travail était de mettre en exergue l'effet de l'irradiation postopératoire dans le traitement des sarcomes primitifs mammaires, à travers une analyse rétrospective.

**Matériel et méthodes.** – Cette étude rétrospective a été menée au sein du centre Mohammed-VI de traitement du cancer entre 2004 et 2011. Le taux de survie a été calculé par la méthode Kaplan-Meier.

**Résultats.** – Quinze dossiers ont été recueillis. L'âge médian était de 41,9 ans. Le traitement chirurgical a été fait chez 93 % des patientes, avec obtention de berges négatives chez 33 %. Une chimiothérapie néoadjuvante a été indiquée chez 46 % des patientes atteintes de tumeur localement évoluée et 66 % des patientes ont reçu une radiothérapie postopératoire devant une résection économique ou insuffisante. Les taux de survie globale et de survie sans rechute à 5 ans n'ont pas été significativement modifiés avec l'utilisation d'une radiothérapie adjuvante.

**Conclusion.** – Du fait de la rareté de cette entité et vu le manque d'essais randomisés, une prise en charge codifiée, basée sur la preuve, fait encore défaut. Toutefois, une approche multidisciplinaire s'impose incluant une exérèse chirurgicale suivie d'une radiothérapie, selon les caractéristiques de la tumeur.

© 2018 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

#### ABSTRACT

**Purpose.** – Primary breast sarcomas are heterogeneous tumours derived from non-epithelial mammary gland structures. Although they represent a rare entity, their incidence may increase in the coming years owing to conservative approach considered in the treatment of breast cancer. The aim of this work was to highlight the effect of postoperative irradiation in the treatment of these tumours.

**Materials and methods.** – This is a retrospective study conducted at the Mohammed-VI centre for cancer treatment between 2004 and 2011. Survival rates were calculated by the Kaplan-Meier method.

**Results.** – Fifteen cases were collected. The median age was 41.9 years. Phyllode sarcoma accounted for 66% of this series. Surgical treatment was performed in 93% of the patients with negative margins in 33.33% of the cases. Neoadjuvant chemotherapy was indicated in 46% of the patients with locally advanced tumours and 66% of the patients received postoperative radiotherapy for positive or close margins. Five years overall survival and relapse free survival was not significantly different with the use of adjuvant radiotherapy.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [madihachellakhi@gmail.com](mailto:madihachellakhi@gmail.com) (M. Chellakhi).

<https://doi.org/10.1016/j.canrad.2017.12.003>

1278-3218/© 2018 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Conclusion.** – Due to the rarity of this entity and the absence of randomized trials, evidence based management is still lacking. However, a multidisciplinary approach is to be required including surgical excision followed by radiotherapy, depending on the tumour characteristics.

© 2018 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## 1. Introduction

Les sarcomes primitifs du sein représentent une entité de tumeurs hétérogènes et rares, comprenant moins de 1 % des cancers et moins de 5 % de tous les sarcomes localisés [1]. Contrairement aux cancers du sein les plus courants, qui commencent dans le tissu glandulaire, les sarcomes prennent naissance au niveau du tissu conjonctif qui supporte les canaux galactophores et les lobules. La rareté de ces tumeurs rend difficile la réalisation d'études rétrospectives.

## 2. Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective concernant des patientes qui ont été suivies et traitées pour un sarcome du sein de 2004 à 2011, au centre Mohammed-VI de traitement des cancers de Casablanca. L'étude a intéressé tous les sous-types histologiques des sarcomes primitifs du sein. Les sarcomes mammaires secondaires et radio-induits ont été exclus. Les données ont été recueillies et analysées via des outils statistiques à l'aide du logiciel SPSS.20, en calculant la survie selon la méthode de Kaplan-Meier.

## 3. Résultats

Quinze cas ont été recueillis. L'âge médian des patientes était de 41,9 ans (extrêmes : 30–52 ans). Le sarcome phyllode représentait 66 % des cas (Tableau 1). La confirmation histologique a été obtenue, principalement, sur pièce d'exérèse dans 67 % et sur fragment biopsique dans 33 %.

La présentation clinique la plus fréquente était l'apparition d'un nodule unilatéral et indolore du sein augmentant rapidement de volume. Le bilan d'extension locorégional a comporté un examen mammographique et échographique mammaire dans 66 % des cas, aucune imagerie par résonance magnétique n'a été effectuée. Une scanographie thoracique a été réalisée dans 73 % des cas et une radiographie du thorax dans 13 %. Au terme de ce bilan, 46 % des tumeurs ont été classées T3N0M0 et la majorité des patientes était atteinte de métastases, pulmonaires dans 26 %.

Quatre-vingt-treize pour cent des patientes ont été opérées (Tableau 2). Pour des raisons en rapport avec l'état général, les maladies associées et les contraintes anesthésiques, 7 % des patientes n'ont pas eu de résection chirurgicale. Une chimiothérapie d'induction à base d'adriamycine et d'ifosfamide a été instaurée chez 46 % des patientes atteintes d'une tumeur dépassant 5 cm de grand diamètre, suivie d'une chirurgie radicale avec obtention de

**Tableau 1**

Sous-types histologiques de sarcomes mammaires ayant été collectés entre 2004 et 2011 au centre Mohammed-VI de traitement des cancers de Casablanca.  
*Histological subtypes of mammary sarcomas collected between 2004 and 2011 at the Mohammed-VI Cancer Treatment Center in Casablanca.*

Type histologique	Effectif (pourcentage)
Sarcome phyllode	10 (66)
Angiosarcome	3 (20)
Léiomyosarcome	1 (6)
Sarcome épithélioïde	1 (6)

**Tableau 2**

Type de résection chirurgicale chez 15 patientes suivies pour sarcome mammaire primitif, au centre Mohammed-VI de traitement des cancers de Casablanca entre 2004 et 2011.

*Type of surgical resection in 15 patients followed for primary breast sarcoma, at the Mohammed-VI cancer treatment center in Casablanca between 2004 and 2011.*

Type de résection	Pourcentage
Mastectomie	73
Tumorectomie	20

**Tableau 3**

Qualité d'exérèse chirurgicale des sarcomes mammaires primitifs chez 15 patientes suivies au centre Mohammed-VI de traitement des cancers de Casablanca entre 2004 et 2011.

*Results of surgical margins after excision of primary mammary sarcomas in 15 patients treated at the Mohammed-VI cancer treatment center in Casablanca between 2004 and 2011.*

Qualité d'exérèse	Pourcentage
R0	33,33
R1	46,66
R2	20,

tranches de section microscopiquement atteintes (Tableau 3). Une radiothérapie postopératoire a été délivrée chez 66 % des patientes, à la dose de 50 Gy, avec un complément sur la cicatrice. La principale indication de l'irradiation postopératoire était une résection insuffisante.

Les taux de survie globale et de survie sans rechute à 5 ans étaient respectivement de 84 et de 91,5 % (Fig. 1).

## 4. Discussion

Les sarcomes primitifs du sein sont des tumeurs rares qui surviennent, exclusivement, chez la femme, particulièrement entre la 5<sup>e</sup> et la 6<sup>e</sup> décennie.

La classification des sarcomes mammaires a été, pendant longtemps, un sujet de controverse. Les deux sous-types histologiques ayant été le plus rapportés dans la littérature, sont l'angiosarcome et le sarcome pléomorphe, qui représentent environ 50 % des cas dans la plupart des séries [2]. Le liposarcome, le sarcome stromal, le sarcome ostéogénique, le fibrosarcome et le léiomyosarcome ont été moins fréquemment rapportés [3]. Les tumeurs phyllodes primitives, qui sont encore plus rares et plus fréquemment secondaires à l'irradiation, représentent 0,3 à 1 % des tumeurs du sein [4]. Elles sont constituées d'une double composante épithéliale et conjonctive présentant une cellularité abondante. Les critères définis par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à prendre en compte dans la définition et l'analyse des tumeurs phyllodes sont : le nombre de mitoses, la cellularité stromale, les atypies cellulaires, la présence de nécrose, la prolifération stromale (absente, modérée ou sévère) selon Ward et Evans et l'envahissement ou non des marges tumorales [5,6]. Certains de ces critères ont une valeur pronostique. Les sarcomes phyllodes ou tumeurs phyllodes de grade 3 sont définis par la présence d'au moins trois facteurs défavorables et sont considérées comme sarcome primitif du sein. Cependant, la distinction entre les deux entités est parfois source de confusion.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8435887>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8435887>

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