



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Carcinome mucineux du sein : profil clinique, biologique et évolutif



Mucinous carcinoma of the breast: Clinical, biological and evolutive profile

N. Naqos*, A. Naim, H. Jouhadi, A. Taleb, Z. Bouchbika, N. Benchakroune, N. Tawfiq, S. Sahraoui, A. Benider

Centre Mohammed-VI pour le traitement des cancers, CHU Ibn-Rochd, Casablanca, Maroc

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 10 juillet 2014

Reçu sous la forme révisée

le 19 juin 2016

Accepté le 25 juin 2016

Mots clés :

Cancer du sein

Colloïde

Carcinome mucineux

Mixte

Pur

Traitement

Pronostic

R É S U M É

Objectif de l'étude. – Le carcinome mucineux du sein constitue 1 à 4 % de tous les cancers du sein. Deux formes de pronostic différent sont distinguées : le carcinome mucineux mixte, où la composante carcino-mateuse et mucineuse sont intriquées, et le carcinome muqueux pur, de pronostic favorable, où le mucus entoure le tissu tumoral et constitue ainsi une barrière mécanique atténuant l'invasion cellulaire, rendant cette forme moins agressive. L'objectif de l'étude était de préciser rétrospectivement les particularités épidémiologiques, cliniques, biologiques, thérapeutiques ainsi que pronostiques de cette forme rare de cancers mammaires.

Matériels et méthodes. – Une série de 32 cas de carcinome mucineux du sein a été étudiée dans le centre Mohammed-VI pour le traitement des cancers à Casablanca.

Résultats. – La taille tumorale moyenne était de 4,5 cm (0,5–7 cm). Il a été retrouvé dix cas de curage ganglionnaire ayant montré une atteinte, avec dans sept cas une forme mixte avec une taille tumorale entre 4 et 7 cm. Le carcinome mucineux était pur dans 16 cas, mixte dans 14 et une différenciation neuroendocrine a été retrouvée dans deux. La majorité des cas étaient de grade histologique intermédiaire ($n = 19$), avec une expression des récepteurs hormonaux (68 %). Avec un recul moyen de 30 mois, la rémission complète était maintenue chez 92 % des malades dont les dossiers étaient évaluable.

Conclusion. – Le carcinome mucineux est un type rare de cancer du sein avec un pronostic favorable dans sa forme pure.

© 2016 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

A B S T R A C T

Purpose. – Mucinous carcinoma of the breast accounts for 1 to 4% of all breast cancer. There are two histological subtypes: mixed mucinous carcinoma, where the ductal carcinoma is associated with the colloid component, and pure mucinous carcinoma, with a favorable prognosis, where the mucus surrounds the tumour tissue and constitutes a mechanical barrier limiting cell invasion and making this form less aggressive. Our study aimed to determine retrospectively the main epidemiological, clinical, biological, and therapeutic features, as well as the prognosis of this rare form of breast carcinoma.

Materials and methods. – The authors report 32 cases of mucinous carcinoma of the breast diagnosed in Mohammed-VI centre for cancer treatment in Casablanca.

Results. – The average tumour size was 4.5 cm (0.5–7 cm). We found ten positive lymph node dissections, seven of them were of mixed mucinous carcinoma with a tumour size ranging between 4 and 7 cm. Mucinous carcinoma was pure in 16 cases, mixed in 14 and a neuroendocrine differentiation was found in two cases. Most tumours were of an intermediate histological grade ($n = 19$) with positive hormonal receptors (68%). After a mean follow-up of 30 months, complete remission was maintained in 92% of evaluable patients.

Conclusion. – Mucinous carcinoma is a rare type of breast cancer, with a favourable prognosis for the pure form.

© 2016 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords:

Breast cancer

Colloid

Mucinous

Mixed

Pure

Treatment

Prognosis

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : noura.naqos@gmail.com (N. Naqos).

1. Introduction

Le carcinome mucineux du sein, encore appelé carcinome colloïde ou, plus rarement, carcinome gélatineux, est une variante histologique rare. Il représente 1 à 4 % des cancers du sein et reste de pronostic plus favorable que le carcinome canalaire infiltrant [1]. Décrit initialement en 1826, le carcinome mucineux du sein est défini selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) par la présence de cellules tumorales malignes mucosécrétantes qui flottent dans le mucus. Deux formes sont distinguées : la forme pure (avec une composante canalaire infiltrante absente ou minoritaire $\leq 10\%$) et la forme mixte. Cette distinction est importante à préciser car elle a des implications sur le pronostic. En effet, la forme pure est caractérisée par la présence d'un tissu tumoral complètement entouré de mucus extracellulaire abondant constituant une véritable barrière mécanique, ce qui atténue l'invasion cellulaire et confère à cette forme un caractère moins agressif et donc un pronostic plus favorable que la forme mixte. Cette étude rétrospective de 32 cas visait à discuter les principales caractéristiques anatomocliniques et évolutives du carcinome mucineux du sein.

2. Patientes et méthodes

Une étude rétrospective, menée au sein du service de radiothérapie oncologie du centre hospitalier universitaire Ibn-Rochd de Casablanca, a permis de colliger 32 cas de carcinome mucineux du sein confirmés histologiquement entre janvier 2004 et décembre 2010. Au cours de cette période, 4261 cas de cancer du sein ont été diagnostiqués. Les données cliniques (âge au moment du diagnostic, circonstances de découverte, aspect mammographique, traitement, évolution) ont été recueillies à partir des dossiers médicaux.

Pour chaque cas, nous avons déterminé le type histologique, la taille, le grade de la tumeur et le nombre de ganglions métastatiques, lorsqu'un curage axillaire avait été effectué. Nous avons également précisé le taux d'expression des récepteurs hormonaux aux œstrogènes et à la progestérone, ainsi que le statut HER-2/neu. De même, la recherche d'une différenciation neuroendocrine par l'étude immunohistochimique (chromogranine A et synaptophysine) a été réalisée. Le recul a été calculé à partir de la date du diagnostic histologique jusqu'à celle de la dernière consultation. Les dossiers des patientes ayant été régulièrement suivies et qui ont bénéficié d'un examen clinique et radiologique à la date de la dernière consultation ont été considérés comme évaluable.

3. Résultats

Durant la période d'étude, le carcinome mucineux du sein a représenté 0,75 % de l'ensemble des carcinomes mammaires. La fréquence du carcinome mucineux du sein était différente d'une année à une autre, avec un recrutement important durant 2009 et 2010 ($n = 19$). L'âge moyen des patientes était de 52 ans (24–81 ans). Deux patientes avaient des antécédents familiaux de mastopathie. Le temps moyen écoulé avant la consultation était de 11,2 mois (1–24 mois). Les circonstances de découverte étaient un nodule mammaire dans 31 cas, un sein inflammatoire dans un cas et une modification du mamelon dans un cas. La localisation était du côté droit dans 16 cas et du côté gauche dans 14 cas, et un cancer bilatéral dans un cas. L'échomammographie était en faveur de lésions bénignes dans sept cas et d'une multifocalité dans trois cas.

La taille tumorale moyenne était de 4,5 cm (0,5–7 cm). Les tumeurs étaient classées respectivement T1, T2, T3, T4 dans 47 %, 37,5 %, 12,5 %, 3 %. Chez un tiers des patientes, le curage a montré une atteinte ganglionnaire ($n = 10$), dans sept cas de forme mixte avec une taille tumorale entre 4 et 7 cm. Le carcinome mucineux

Tableau 1

Étude d'une série de 32 cas de carcinome mucineux du sein : caractéristiques histologiques.

Historical characteristics of a series of 32 cases of mucinous carcinoma of the breast.

Foyer unique	90 %
Foyers multiples	10 %
Type histologique	
Forme pure	46,8 %
Forme mixte	53 %
Différenciation neuroendocrine	7 %
Grade	
SBRI	12,5 %
SBRII	70 %
SBRIII	17,5 %
Stade	
IA	15,6 %
IIA	34,3 %
IIB	6,25 %
IIIA	10 %
IV	12,5 %
Statut hormonal	
Récepteurs hormonaux exprimés	69 %
Récepteurs hormonaux non exprimés	31 %
HER exprimé	22 %
HER2 non exprimé	78 %
Triple négatif	25 %

SBR : Scarff, Bloom et Richardson.

du sein était pur dans 16 cas, mixte dans 14 cas et une différenciation neuroendocrine a été retrouvée dans deux cas. La majorité des cas étaient de grade histologique intermédiaire ($n = 19$), les récepteurs hormonaux étaient exprimés dans 69 % des cas, 66,5 % pour les l'œstrogène, Her2 neu était exprimé dans sept cas, alors que le statut était triple négatif dans trois cas (Tableau 1).

Une patiente était atteinte d'emblée de métastases hépatiques et une de métastases osseuses. Le traitement a reposé sur la chirurgie dans tous les cas, à type de mastectomie avec curage axillaire ($n = 20$) et ou d'exérèse conservatrice ($n = 12$), les deux tiers des patientes ($n = 22$) ont reçu une chimiothérapie adjuvante, suivie d'une radiothérapie. La moitié des patientes ($n = 15$) a reçu une hormonothérapie. Avec un recul moyen de 30 mois, la rémission complète était maintenue chez 92 % des malades dont les dossiers étaient évaluable, alors qu'une rechute locale et métastatique hépatique et osseuse est survenue chez une malade après 13 mois. Cette dernière avait une tumeur ou était atteinte par une tumeur bifocale de grade histologique élevé, triple négative avec envahissement ganglionnaire. Le Tableau 2 résume les différentes caractéristiques anatomocliniques et évolutives des patientes selon le type histologique.

4. Discussion

Le carcinome mucineux du sein est une entité histologique rare, qui touche préférentiellement la femme au-delà de soixante ans. Il représente 7 % de l'ensemble des tumeurs malignes du sein après l'âge de 75 ans et 1 % avant 35 ans [2]. Cela rejoint les résultats de notre série, avec une médiane d'âge de 52 ans. L'autopalpation d'un nodule mammaire est le signe révélateur le plus fréquent, retrouvé dans plus de 80 % des cas, habituellement dans le quadrant supéroexterne [2–4]. Le caractère bilatéral est rarement décrit dans la littérature, alors que la multifocalité reste exceptionnelle [5]. Notre étude se distingue par la présence de trois cas de carcinome mucineux multifocal, ainsi que d'un cas de carcinome mucineux bilatéral. La taille de la tumeur varie de 1 à 20 cm, le diamètre moyen tumoral rapporté est de 1,5 cm avec des extrêmes allant de 0,3 à 19 cm [2,3] ; il était de 4,5 cm de diamètre dans notre série. Des adénopathies axillaires sont rarement retrouvées (25 % des cas) [3,5]. Nous avons constaté, à travers l'analyse de notre étude, que l'envahissement ganglionnaire était corrélé avec la taille tumorale.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8436134>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8436134>

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