



C05 : Prise en charge chirurgicale des récidives homolatérales du cancer du sein par un 2ème traitement conservateur local, étude rétrospective sur 117 cas à l'Institut Curie

Titre

Français : Prise en charge chirurgicale des récidives homolatérales du cancer du sein par un 2ème traitement conservateur local, étude rétrospective sur 117 cas à l'Institut Curie
Anglais : Retrospective study of 117 patients with a second surgical conservative treatment after an homolateral breast cancer recurrence

Auteurs

C Pajot (1), E Laas (2)
(1) Chirurgie mammaire et gynécologique, Curie, 35 rue Dailly, 92210, Saint Cloud, France
(2) Chirurgie mammaire et gynécologique, Curie, 8 rue Louis Thuillier, 75005, Paris, France

Responsable de la présentation

Nom : Pajot
Prénom : Camille
Adresse professionnelle : 35 rue Dailly
Code postal : 92210
Ville : Saint Cloud
Pays : France
Newsletter : 0

Mots clés

Français : cancer du sein, chirurgie, traitement conservateur, récurrence locale
Anglais : breast cancer, surgical treatment, local recurrence, conservative treatment

Spécialité

Principale : Gynécologie
Secondaire : Chirurgie

Texte

Contexte :
le cancer du sein est le cancer le plus fréquent en France. Une désescalade thérapeutique dans les traitements chirurgicaux a eu lieu ces dernières années. La mastectomie partielle associée à une chirurgie oncoplastique et à la procédure du ganglion sentinelle est devenue le traitement de référence dans le cancer du sein localisé. Elle est suivie d'une radiothérapie diminuant le risque de récurrence (1). Alors que la prise en charge chirurgicale initiale a évolué, le traitement standard de la récurrence locale reste encore aujourd'hui la mastectomie.

Objectif :
l'objectif est d'étudier la faisabilité d'un second traitement conservateur dans le cadre d'une récurrence homolatérale locale du cancer du sein dans d'une population sélectionnée.

Méthodes :
il s'agit d'une étude rétrospective, entre 2010 et 2017, à l'Institut Curie, incluant des patientes ayant bénéficié d'un second traitement conservateur dans le cadre de la récurrence homolatérale de leur cancer du sein. Le groupe second traitement conservateur a été comparé à un groupe contrôlé traité par mastectomie dans le cadre de la récurrence. Le critère de jugement principal était la survie globale et la survie sans récurrence a été analysée comme critère de jugement secondaire.

Résultats : 117 patientes ont été incluses dans le groupe second traitement conservateur. L'âge moyen au 1er diagnostic était de 54 ans et à la récurrence de 68 ans. La majorité des patientes (64,5%) présentaient un carcinome canalaire infiltrant de type non spécifique (NST). L'intervalle moyen entre le 1er cancer et la récurrence était de 164 mois (+/- 79 mois). La médiane de suivi après la récurrence était de 30,4 mois. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative en terme de survie globale dans les deux populations ($p=0,06$). La survie sans récurrence était meilleure dans la population contrôle ($p=0,021$). Le taux de complications post-opératoires était faible (11,1%).

Discussion :
même si les récurrences sont plus fréquentes lors d'un traitement conservateur, celles-ci sont souvent locales et prise en charge précocement. Il n'existe pas de différence en survie globale. Un traitement conservateur de la récurrence pourrait donc s'envisager dans une population sélectionnée, permettant ainsi de diminuer l'impact psychologique de la mastectomie. Cependant, les avis sont discordants dans la littérature (2,3,4). Pour

confirmer ces résultats, une étude prospective randomisée, comparant le second traitement conservateur à la mastectomie devrait être réalisée.

Conclusion :

un second traitement conservateur chirurgical peut être effectué dans le cadre du traitement des récidives homolatérales de cancer du sein localisé.

Bibliographie :

- (1) Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group. (1995) Effects of Radiotherapy and Surgery in Early Breast Cancer — An Overview of the Randomized Trials. NEMJ. 333 : 1444-56
- (2) Gentilini O, Botteri E, Veronesi P et al. (2012) Repeating Conservative Surgery after Ipsilateral Breast Tumor Reappearance: Criteria for Selecting the Best Candidates. Ann Surg Oncol. 19(12):3771-6
- (3) Chadha M, Feldman S, Boolbol S, et al. (2008) The feasibility of a second lumpectomy and breast brachytherapy for localized cancer in a breast previously treated with lumpectomy and radiation therapy for breast cancer. Brachytherapy. 7(1):22-8
- (4) Chen SL, Martinez SR. (2008) The survival impact of the choice of surgical procedure after ipsilateral breast cancer recurrence. Am J Surg. 196(4):495-9