

O07 : Bénéfice de l'hormonothérapie pour les cancers du sein pT1a-b récepteurs aux œstrogènes positifs.

Titre

Français : Bénéfice de l'hormonothérapie pour les cancers du sein pT1a-b récepteurs aux œstrogènes positifs.
Anglais : Contribution of endocrine therapy for pT1a-b breast cancer estogen receptor positive.

Auteurs

G Houvenaeghel (1), M Cohen (1), JM Classe (2), MP Chauvet (3), E Jouve (4), N Chopin (5), C Mazouni (6), E Darai (7), PE Colombo (8), C Coutant (9), C Tunon de Lara (10), AS Azuar (11), F Reyal (12), R Rouzier (13), P Gimbergues (14), A Gonçalves (15)
(1) Chirurgie Oncologique 2, Institut Paoli Calmettes , 232, Boulevard de Sainte Marguerite , 13009, Marseille , France
(2) Département Chirurgie Oncologique, Institut de Cancérologie de l'ouest, Boulevard Jacques Monod , 44805 , Saint Herblain , France
(3) , Centre Oscar Lambret, 3, rue Frédéric Combemale BP 307 , 59020 , LILLE , France
(4) , Institut Claudius-Regaud, 20-24 Rue du Pont Saint-Pierre, 31300 , TOULOUSE, France
(5) , Centre Léon BERARD , 28 rue Laennec , 69008 , Lyon , France
(6) , Institut Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94800 , Villejuif , france
(7) , Hôpital Tenon , Hôpital Tenon 4 rue de la Chine, 75020, Paris , france
(8) , ICM , 208, Avenue des Apothicaires Parc Euromédecine , 34298 , Montpellier, france
(9) , Hôpital Tenon, 4 rue de la Chine , 75020 , Paris, France
(10) , Institut Bergonié , 229 cours de l'Argonne CS 61283 , 33076 , Bordeaux , France
(11) , Centre hospitalier de grasse, 28 chemin de clavary , 06130, Grasse, france
(12) Département de chirurgie oncologique , Institut Curie, 26 rue d'Ulm , 75248, Paris, France
(13) , Centre René Huguenin, 35 rue Dailly, 92210 , Saint Cloud, France
(14) , CENTRE JEAN PERRIN , 58, rue Montalembert BP 392 , 63011 , Clermont-Ferrand , France
(15) Oncologie médicale , Institut Paoli Calmettes, 232 boulevard de Sainte Marguerite , 13009, Marseille , France

Responsable de la présentation

Nom : Houvenaeghel
Prénom : Gilles
Adresse professionnelle : Institut Paoli Calmettes, 232 boulevard de Sainte Marguerite
Code postal : 13009
Ville : marseille
Pays : France
Newsletter :

Mots clés

Français : cancer du sein ; hormonothérapie ; petite tumeur
Anglais : breast cancer ; endocrinotherapy ; small tumor

Spécialité

Principale : Chirurgie
Secondaire : Oncologie - Fertilité

Texte

Contexte :
Un bénéfice d'une hormonothérapie pour les cancers du sein œstrogènes positifs (RO+) quel que soit la taille de tumeur, l'âge des patientes et le type d'hormonothérapie a été bien documenté.
Cependant, très peu de données ont été rapportées pour les petites tumeurs et l'hormonothérapie reste discutée dans ces situations.

Objectif :
Nous rapportons les résultats d'une étude multicentrique rétrospective afin de mettre en évidence un possible impact favorable de l'hormonothérapie pour des cancers pT1a-b, RO+.

Méthodes :

Analyse des patientes pT1a-b, RO+ à partir d'une base de 23134 cancers du sein.
Etaient exclues : les cancers in situ, les chimiothérapies néo adjuvantes, RO-, les statuts pN inconnus et les cancers Her2-positifs.
Critères d'analyse : l'âge, la taille pT, le grade SBR, le type histologique, la présence d'emboles, le statut pN, le type de chirurgie, une chimiothérapie adjuvante ou non, les périodes de traitement (1999-2003, 2004-2006, 2007-2009, >=2010) et le centre de traitement.

Résultats :
Une hormonothérapie a été administrée chez 80,5% des patientes (4633/5752) avec un effectif total de 1100 pT1a et 4652 pT1b.
Les facteurs significativement corrélés à une hormonothérapie en régression logistique étaient le centre de traitement avec une diminution du taux d'hormonothérapie au cours des 3 dernières périodes par rapport à la première période.
Le suivi médian était de 57,7 mois. Les survies sans récidive à 5 ans étaient de 95,6% (SD: 0,4) et 93,5% (SD: 0,9) pour les patientes avec et sans hormonothérapie respectivement (Log Rank: 0.022), sans différence significative sur la survie globale.
En étude multivariée l'absence d'hormonothérapie était associée à une survie sans récidive inférieure (HR: 1,47, p=0,005) et une survie globale inférieure (HR: 1,75, p=0,006) par rapport aux patientes ayant reçu une hormonothérapie.

Conclusion :
Malgré un suivi relativement court pour ce type de cancer de bon pronostic et l'absence de données sur la compliance au traitement, il a été mis en évidence un bénéfice de l'hormonothérapie adjuvante en termes de survie sans récidive et de survie globale.

Bibliographie :
Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group. Effects of chemotherapy and hormonal therapy for early breast cancer on recurrence and 15-year survival: an overview of the randomised trials. Lancet. 2005; 365:1687–717.