

Du 06 au 08  
Novembre 2019

PALAIS DU PHARO,  
MARSEILLE

# Les cancers du sein de demain : le "big bang" ?

Prévention, Dépistage, Traitements  
et Évolutions sociétales

41<sup>ES</sup> JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ  
FRANÇAISE DE SÉNÉLOGIE ET DE  
PATHOLOGIE MAMMAIRE

Organisateurs : Brigitte Séradour, Pascal Bonnier, Catherine Noguès et Anthony Gonçalves



## D16 : Tumeurs Neuroendocrines du Sein (TNES) : une série rétrospective internationale du réseau international des cancers rares (Rare Cancer Network)

### Titre

**Français :** Tumeurs Neuroendocrines du Sein (TNES) : une série rétrospective internationale du réseau international des cancers rares (Rare Cancer Network)

**Anglais :** Neuroendocrine Tumors of the Breast: an international retrospective series of the Rare Cancer Network

### Auteurs

N Grellier (1), A Paix (1), P Franco (2), Y M Kirova (3), B De Bari (4), D Pasquier (5), H Meijer (6), D Colpan Oksuz (7), M Krengli (8), K Peignaux-Casasnovas (9), F Huguet (10), A De Caluwé (11), K Khanfir (12), A Vargas (13), J Thariat (14), J A Vargo (15), M Ozsahin (16), Y Belkacemi (1)

(1) Oncologie Radiothérapie, Hôpital Henri Mondor, 51 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 94000, Créteil, France  
(2) Oncologie Radiothérapie, University of Turin School of Medicine, Via Genova 3, 10126, Torino, Italie  
(3) Oncologie Radiothérapie, Institut Curie, 26 rue d'Ulm, 75005, Paris, France  
(4) Oncologie Radiothérapie, Hôpital Jean Minjoz, 3 boulevard A. Fleming, 25030, Besançon, France  
(5) Oncologie Radiothérapie, Centre Oscar Lambret, 3 Rue Frédéric Combemale, 59000, Lille, France  
(6) Oncologie Radiothérapie, Radboud UMC, Geert Grooteplein Zuid 10, 6525 GA, Nijmegen, Pays Bas  
(7) Oncologie Radiothérapie, Istanbul University, Cerrahpasa Medical Faculty, Tip Fakültesi Yerleskesi - Cerrahpasa-Fatih, 34098, Istanbul, Turquie  
(8) Oncologie Radiothérapie, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Corso Giuseppe Mazzini, 18, 28100, Novara, Italie  
(9) Oncologie Radiothérapie, Centre Georges François Leclerc, 1 rue Professeur Marion, 21000, Dijon, France  
(10) Oncologie Radiothérapie, Hôpital Tenon, 4 rue de la Chine, 75020, Paris, France  
(11) Oncologie Radiothérapie, Institut Jules Bordet, 121-125, boulevard de Waterloo, 1000, Bruxelles, Belgique  
(12) Oncologie Radiothérapie, Hôpital de Sion, Avenue du grand Champsec 80, 1951, Sion, Suisse  
(13) Oncologie Radiothérapie, IRAM, Americo Vespucio Norte, 1314, Santiago, Chili  
(14) Oncologie Radiothérapie, Centre François Baclesse, 3 avenue du Général Harris, 14000, Caen, France  
(15) Oncologie Radiothérapie, West Virginia University, 1 medical center, WV 26506, Morgantown, USA  
(16) Oncologie Radiothérapie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Bugnon 46 BH10-917, 1011, Lausanne, Suisse

### Responsable de la présentation

**Nom :** Grellier

**Prénom :** Noémie

**Adresse professionnelle :** 51 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny

**Code postal :** 94000

**Ville :** Créteil

**Pays :** France

**Newsletter :**

### Mots clés

**Français :** Tumeurs Neuroendocrines du Sein ; Réseau international des cancers rares

**Anglais :** Neuroendocrine Tumors of the Breast; Rare Cancer Network

### Spécialité

**Principale :** Autres

**Secondaire :** Radiothérapie

### Texte

#### Contexte

Les Tumeurs Neuroendocrines du Sein (TNES) représentent moins de 1% des cancers du sein. Leur pronostic est plus sombre que celui des cancers du sein invasifs d'histologie "habituelle". (1-2)

#### Objectifs

L'objectif de cette étude était d'analyser les spécificités histologiques, pronostiques et thérapeutiques de ces tumeurs.

## Méthodes

Toutes les TNES issues de 14 centres différents et 8 pays entre 1995 et 2015 ont été incluses. Les données cliniques, pathologiques et thérapeutiques ont été collectées rétrospectivement.

Les analyses statistiques ont été effectuées à l'aide du logiciel R v3.4.3. L'analyse de survie a été déterminée par la méthode de Kaplan-Meier. Les facteurs influençant la survie globale (SG) et la survie sans progression (SSP) ont été évalués par analyse de Cox univariée avec un seuil de significativité de  $p < 0,05$ , puis par analyse de Cox multivariée. L'absence de multicolinéarité a été vérifiée.

## Résultats

Parmi les 97 patientes incluses, l'âge médian était de 66 ans (33-93) ; 36% étaient au diagnostic de stade I, 41% de stade II, 14% de stade III et 8% de stade IV. Cliniquement ou à l'imagerie, les lésions étaient unifocales dans 75% des cas, bifocales dans 10% des cas et au moins trifocales dans 15% des cas. Des embolies vasculaires étaient retrouvés dans 39% des cas. Les TNES étaient bien différenciées dans 40% des cas, peu différenciées dans 12% et 47% étaient des carcinomes avec différenciation neuroendocrine ; 84% exprimaient la synaptophysine, 66% la chromogranine et 88% les récepteurs hormonaux.

La majorité des patientes (95%) ont eu une chirurgie mammaire (57% de mastectomie partielle, 43% de mastectomie totale) et un curage axillaire (56%). Une chimiothérapie, une hormonothérapie et une radiothérapie ont été réalisées en néoadjuvant dans 14%, 10% et 2% des cas respectivement, et en adjuvant dans 28%, 73% et 64% des cas.

Les schémas de chimiothérapie étaient très hétérogènes : la plupart des patientes ont eu des taxanes et/ou des anthracyclines (86% en néoadjuvant, 69% en adjuvant), mais plusieurs ont eu des platines (n=13), de l'étoposide (n=9), du bevacizumab (n=1) ou de la somatostatine (n=2).

Avec un suivi médian de 89 mois (IC95% 68-110), les survies globale et à 5 ans étaient respectivement de 66,5% (IC95% 57,0-77,6) et de 75,0% (66,2-85,1). L'âge, le stade et Ki67 étaient significativement corrélés à la SG en multivarié ; le stade IIB ou plus était significativement associé à une moins bonne SSP.

## Discussion

La prise en charge des TNES paraît suivre celle des cancers du sein d'histologie "classique", à l'exception des schémas de chimiothérapie qui sont hétérogènes. Dans la littérature, certaines études proposent de déterminer le type de chimiothérapie selon le Ki67.(3)

## Conclusion

Le stade TNM et le Ki67 sont des facteurs pronostiques importants. Des études prospectives sont nécessaires afin d'améliorer la prise en charge des TNES.

## Bibliographie

Wang J, Wei B, Albarracín CT et al (2014). Invasive neuroendocrine carcinoma of the breast: a population-based study from the surveillance, epidemiology and end results (SEER) database. *BMC Cancer*. 14(1). <http://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2407-14-147>

Rosen LE, Gattuso P (2017). Neuroendocrine Tumors of the Breast. *Arch Pathol Lab Med*. 141(11):1577-81.

Yildirim Y, Elagoz S, Koyuncu A et al (2011). Management of neuroendocrine carcinomas of the breast: a rare entity. *Oncol Lett*. 2:887-90.