

O02 : Le carcinome épidermoïde du sein, existe-t-il deux entités de pronostic distinct ? Une série de 39 patientes.

Titre

Français : Le carcinome épidermoïde du sein, existe-t-il deux entités de pronostic distinct ? Une série de 39 patientes.
Anglais : Squamous cell carcinoma of the breast, are there two entities with distinct prognosis? A series of 39 patients.

Auteurs

F PIROT (1), A CONVERSANO (1), MC MATHIEU (2)
(1) chirurgie oncologique, IGR, 114 Rue Edouard Vaillant, , 94800 , Villejuif, France
(2) anatomopathologie, IGR, 114 Rue Edouard Vaillant, , 94800, Villejuif, France

Responsable de la présentation

Nom : Pirot
Prénom : Florie
Adresse professionnelle : 123 Boulevard Port Royal
Code postal : 75014
Ville : Paris
Pays : France
Newsletter :

Mots clés

Français : carcinome épidermoïde sein; métaplasie; facteurs pronostiques
Anglais : breast squamous cell carcinoma; metaplasia; pronostic factors

Spécialité

Principale : Oncologie - Fertilité
Secondaire : Anatomie et cytologie pathologiques

Texte

Contexte: Le carcinome épidermoïde (CE) du sein est une entité rare de cancer du sein (<0,1%), de très mauvais pronostic, et dont la physiopathologie est encore mal établie (1). La prise en charge thérapeutique est encore très hétérogène du fait de sa compréhension incomplète. Il semblerait néanmoins que deux entités histologiques se distinguent : le CE pur proche de l'origine cutanée, et la métaplasie de CE (2).
Objectifs: Notre but était d'étudier de manière rétrospective la différence de survie en fonction du type histologique puis de caractériser les deux populations (caractéristiques démographiques, cliniques et thérapeutiques).
Méthode: Il s'agissait d'une série rétrospective monocentrique de 39 patientes prises en charge entre 1985 et 2018 à L'institut Gustave Roussy (France) pour un CE du sein.
Résultats: Sur les 39 patientes incluses, 64% (25 patientes) présentaient une métaplasie, et 36% (14 patientes) une forme pure. La survie globale et sans récidive à 3 ans de notre série était respectivement 72,3% [56,9%;87,%] et 67,2% [51,2%;83,2%]. La survie globale à 3 ans des patientes avec métaplasie était significativement moins bonne que celle avec CE pure : HR = 9.5 IC95%[1.2-73.1], p =0,008. La survie sans récidive à 3 ans des patientes avec métaplasie était également moins bonne : HR =11.9 IC95%[1.6-90.7], p =,002. Les patientes avec métaplasie avaient par ailleurs une tendance à être plus jeunes (âge médian 46 ans IQR [39;66] versus 60), à avoir une taille lésionnelle importante (en moyenne 5 cm versus 3,4 cm), et à être plus métastatiques d'emblée (52% de métastase ganglionnaire versus 39% p= 0,4). Les traitements entrepris étaient très hétérogènes.
Discussion: A la lumière de ces résultats l'existence de 2 populations au pronostic différent est envisageable. Cette variabilité clinique pourrait s'expliquer de plusieurs façons. Tout d'abord, la composante métaplasie semble octroyer au carcinome, un degré d'agressivité supérieur : plus d'adénopathies métastatiques sur une lésion plus grande. De plus la métaplasie apparaît chez des patientes plus jeunes qui serait donc plus sujette aux écueils diagnostiques (diagnostic erroné d'abcès ayant tendance à la chronicisation). Cependant ces données gagneraient à être évaluées dans une série plus importante ou en analyse prospective.
Conclusion: Le CE primitif du sein est une entité rare de cancer invasif, dont le pronostic demeure très péjoratif. La nature histologique du CE semble apporter des éléments nouveaux fondamentaux dans la prise en charge. La forme métaplasique du CE, d'avantage présente chez les patientes jeunes, est un facteur pronostique majeur de récidive et de survie. Il conviendrait donc de mieux le caractériser au début de la prise en charge pour adapter éventuellement les traitements.
Bibliographie:

(1) El Zein D, Hughes M, Kumar S et al. « Metaplastic Carcinoma of the Breast Is More Aggressive Than Triple-negative Breast Cancer: A Study From a Single Institution and Review of Literature », Clin. Breast Cancer, vol. 17, no 5, p. 382-391, août 2017.
(2) Grenier J, Soria JC, Mathieu MC, et al « Differential immunohistochemical and biological profile of squamous cell carcinoma of the breast », Anticancer Res., vol. 27, no 1B, p. 547-555, févr. 2007.