C10 : Enquête sur les techniques de repérage des lésions infra-cliniques mammaires dans les cancers du sein en France

Titre

Français : Enquête sur les techniques de repérage des lésions infra-cliniques mammaires dans les cancers du sein en France
Anglais : Procedures for localization of non-palpable breast cancers in France :an observational study

Auteurs

S Francini (1), G Rathat (1), L Rebel (1), N Ranisavljevic (1), M Duraes (1)
(1) Gynécologie, CHU de Montpellier, Avenue du Doyen Gaston Giraud, 34090, Montpellier, France

Responsable de la présentation

Nom : Duraes
Prénom : Martha
Adresse professionnelle : CHU de Montpellier avenue du Doyen Gaston Giraud
Code postal : 34090
Ville : Montpellier
Pays : France
Newsletter :

Mots clés

Français : Cancer du sein ; lésion infra-clinique ; épidémiologie
Anglais : Breast cancer ; Non-palpable lesion ; epidemiology

Spécialité

Principale : Gynécologie
Secondaire : Imagerie (radiologie, médecine nucléaire...)

Texte

Contexte : Le dépistage et les techniques diagnostiques ont permis une prise en charge des cancers du sein à un stade de plus en plus précoce (1). Les lésions infra-cliniques rendent nécessaire un repérage radiologique pour permettre une exérèse chirurgicale optimale. Il n'existe aucune recommandation en France sur l'utilisation des techniques de repérage disponibles. Nous ne disposons également d'aucune donnée concernant l'utilisation des différentes modalités de repérage dans les centres de sénologie en France.
Objectif : Evaluer les pratiques concernant le repérage des lésions infra-cliniques dans le cancer du sein en France.
Méthodes : Il s'agit d'une enquête réalisée auprès des centres ayant une activité de chirurgie sénologique. Les données ont été recueillies à partir d'un questionnaire mis en place sur une plateforme internet. Une invitation électronique a été envoyée aux centres de lutte contre le cancer et les centres hospitaliers universitaires de France Métropolitaine et d'outre-mer. Les réseaux régionaux de lutte contre le cancer ont diffusé cette enquête en invitant des centres hospitaliers non universitaires et des cliniques privées.
Résultats : 46 centres ont répondu au sondage entre octobre et décembre 2018. La principale technique utilisée est le repérage par harpon (84,8%). Cinq centres utilisent le marquage cutané au feutre (10,9%) après échographie, un centre l'échographie per-opératoire (2,2%) et un centre la technique isotopique (2,2%).
Les principaux arguments en faveur du harpon sont les résultats oncologiques satisfaisants (41%), le suivi des protocoles instaurés au sein du service (37%), la possibilité d'un contrôle per-opératoire par cliché radiologique (30%). Les arguments allant à l'encontre du développement de la technique isotopique sont l'efficacité et simplicité de la technique habituelle par harpon, les contraintes organisationnelles inter-services (35%), la méconnaissance de cette technique (28%).
Discussion : Le choix de la technique de repérage dans les centres de sénologie semble se baser principalement sur les habitudes de service et la facilité de mise en place. Le harpon est la technique la plus utilisée malgré des inconvénients importants (taux de marges positives supérieur par rapport au repérage isotopique, déplacement secondaire du fil, exérèse glandulaire large sur le trajet du harpon, nécessité d'une technique complémentaire pour le repérage du ganglion sentinelle) et le développement de nouvelles techniques efficaces(2).
Conclusion : Le harpon reste la principale technique de repérage utilisée en France alors que des études ont démontré l'efficacité de nouvelles techniques telle que la méthode isotopique. Une nouvelle étude au cours des prochaines années permettra d'évaluer l'évolution des pratiques au vu de ces données.

Bibliographie

1. Fitoussi A, Couturaud B, Salmon RJ (2008). Chirurgie oncoplastique et reconstruction dans le cancer du sein. Techniques et indications. Paris. Springer Ed.

2. Giacalone PL, Bourdon A, Trinh PD, et al (2012). Radioguided occult lesion localization plus sentinel node biopsy (SNOLL) versus wire-guided localization plus sentinel node detection: A case control study of 129 unifocal pure invasive non-palpable breast cancers. Eur J Surg Oncol. 38(3):222-9.