



A23 : Etude épidémiologique et génétique du cancer du sein triple négatif en Algérie

Titre

Français : Etude épidémiologique et génétique du cancer du sein triple négatif en Algérie

Anglais : Epidemiological and genetic study of triple negative breast cancer

Auteurs

Amina Abdelouahab (1)

(1) Sénologie , Centre Pierre et Marie Curie Alger , Place du 1er Mai , 16000, Alger , Algérie

Responsable de la présentation

Nom : Abdelouahab

Prénom : Amina

Adresse professionnelle : Centre Pierre et Marie Curie d'Alger

Code postal : 16000

Ville : Alger

Pays : Algérie

Newsletter :

Mots clés

Français : Cancer , Sein , Triple négatif , BRCA

Anglais : Cancer , Breast , Triple negative , BRCA

Spécialité

Principale : Dépistage

Secondaire : Oncologie - Fertilité

Texte

Sujet de l'étude : Le cancer du sein(CS) constitue une pathologie hétérogène multifactorielle dont les critères épidémiologiques et génétiques diffèrent d'un pays à un autre. En Algérie l'âge moyen des femmes atteintes de CS est de 48 ans avec 11000 nouveaux cas chaque année. Le CS triple négatif(TNBC) est selon les études un sous type qui représente 12 à 20% de l'ensemble des CS associant un phénotype agressif et un mauvais pronostique .

Objectif : Déterminer les caractéristiques épidémiologiques et génétiques des CS (TNBC) de la femme Algérienne. Etude comparative entre le groupe TNBC et le groupe non TNBC.

Matériel: Du 1/01/17 au 31/12/18 , 1755 patientes atteintes de CS ont été traitées au service de sénologie d'Alger avec 252 (14,4 %) CS TNB dont 139 (55,2) âgées de moins de 50 ans.

Méthode : Etude rétrospective ayant intéressé 1755 patientes traitées pour un CS entre Janvier 2017 et Décembre 2018 au service de sénologie du centre Pierre et Marie Curie à Alger. Les informations ont été collectées à partir des dossiers de malades et une analyse des facteurs épidémiologiques, cliniques, histopronostiques a été réalisée. 9 familles ont été sélectionnées à partir d'une consultation d'oncogénétique ayant permis d'évaluer le risque familial selon le score d'eisinger après réalisation d'un pédigrée sur trois générations .une fiche de consentement éclairé remise à chaque patiente avec signature en retour autorisant la recherche de mutation sur les gènes BRCA1 et PALB2(1) à partir d'ADN extraite de sang total prélevé sur tube EDTA.

Résultats : L'âge moyen des patientes au diagnostic était de 51,1 ans (22-92).33,3% des patientes avaient entre 40-49 ans au Dans 68% des cas le CS était de type canalaire infiltrant contre 8,9% de type lobulaire. La tumeur était de grade II dans 62,3% des cas contre 21,4% de grade III. Le taux de TNBC était de 14,3% contre 85,6 pour les non TNBC. Le profil luminal A était de 58,9% contre10,7% pour le luminal B. La comparaison des deux groupes, TNBC et non TNBC a montré qu'avant 40 ans le taux de TNBC était de 26,2% contre 13,8% pour les non TNBC avec un taux de 55,2% de patientes pré ménopausées pour le premier groupe. Le grade III est plus important dans TNBC (47,2%) contre 19,2%.La recherche de mutation génétique ayant intéressé 9 familles à permis d'identifier une mutation germinale sur le gène délétère c.83_84delTG sur l'exon 3 du gène BRCA1 chez une patiente présentant un CS TNBC(2) survenu à l'âge de 28 ans. Il s'agit d'une mutation pathogène déjà retrouvée chez des familles Algériennes du nord centre de l'Algérie.

Discussion: Notre travail a montré que le CS TNBC touche des femmes plus jeunes avec une proportion de patientes pré ménopausées supérieure au groupe des non TNBC soit 55,6% contre 48,4%.Les CS TNBC présentent un grade (3) ainsi qu'un ki67 élevé. Une histoire familiale est retrouvée dans 2/3 des cas. Une mutation BRCA1 a été identifiée parmi les 9 cas testés chez une patiente de 28 ans avec histoire familiale de CS.

Conclusion : Les particularités épidémiologiques, cliniques et histopronostiques du CS TNBC dans la population algériennes doivent s'intégrer dans l'arbre décisionnel concernant les indications de test génétiques afin d'optimiser la prise en charge.

Bibliographie

1- Cohen-HAGUENAU.2019 .Hereditary Predisposition to Breast Cancer(1):Genetics.Med Sci(Paris).2019 Feb;35(2):138-15

2- Adams S ,Gray RJ,Demaria S Goldstein L,Perz SS(2014).Prognosis value of TNBC