

C27 : Les tumeurs phyllodes du sein entre malignité et bénignité ! Expérience de l'HMRUO

Titre

Français : Les tumeurs phyllodes du sein entre malignité et bénignité ! Expérience de l'HMRUO
Anglais : Phyllodes breast tumors between malignancy and benignity! HMRUO Experience

Auteurs

D ADNANE (1)
(1) , , HMRUO, 31000, Oran, ALGERIE

Responsable de la présentation

Nom : ADNANE
Prénom : Dounia
Adresse professionnelle : HMRUO
Code postal : 31000
Ville : Oran
Pays : Algerie
Newsletter :

Mots clés

Français : Phyllodes, borderline, sarcome mammaire
Anglais : Phyllodes, borderline, breast sarcoma

Spécialité

Principale : Chirurgie

Texte

Contexte: Les tumeurs phyllodes du sein sont rares. Elles sont le plus souvent bénignes. Histologiquement, elles correspondent à une tumeur fibro-épithéliale s'apparentant au fibro-adénome. Le diagnostic de tumeur phyllode et l'histopronostic sont établis lors de l'analyse anatomo-pathologique de la pièce opératoire(1).
Matériel et méthodes. Nous souhaitons, à travers notre étude portant sur 63 cas de tumeurs phyllodes et une revue de la littérature, relater les circonstances de survenue de ces tumeurs, ainsi que leurs caractéristiques cliniques, et l'apport de la micro-biopsie pour le diagnostic préopératoire ainsi que d'évaluer la concordance entre résultats de la micro-biopsie et de la lecture histologique de la pièce opératoire.
Résultats. Nous avons revu rétrospectivement 63 dossiers médicaux de patientes porteuses d'une TPS, collectés sur une période de 10 ans avec relecture anatomopathologique au sein de l'hôpital militaire régional et universitaire d'Oran.
L'âge moyen de survenue est de 42,7 ans. La taille de la tumeur est en moyenne de 4,92 cm, avec une localisation surtout au niveau des quadrants supéro-externe (53,5 %). L'imagerie nous a orienté vers le diagnostic. La cytoponction a évoqué la présence d'une tumeur phyllode dans 59 % des cas. La micro-biopsie objective une discordance avec la lecture histologique finale dans 23,5% des cas. L'état de malignité TPMS a concerné 14 cas, le traitement chirurgical a été conservateur pour toutes les tumeurs bénignes, permettant après leur résection avec de bonnes marges, de conserver un volume mammaire correct (51,6%).
Discussion et conclusion. L'aspect clinique des TP ne permet qu'une approche approximative du diagnostic (taille importante et aspect bosselé). L'imagerie et la cytologie n'apportent aucune certitude Diagnostic, la TDM et l'IRM précise l'extension locale de la maladie(2). Seule l'histologie permet de préciser le grade permettant un meilleur choix thérapeutique. Le traitement a pour impératif majeur de faire une exérèse large et de passer en tissu sain(3). Le pronostic des TP est dominé par la fréquence des récidives et le risque de métastases à distance ce qui justifie de ce fait une surveillance régulière aussi bien clinique que radiologique(4).
Bibliographie:
(1)S. Bendifallaha, G. Canlorbea- Prise en charge des tumeurs bénignes du sein épidémiologiquement fréquentes de type adénofibrome, phyllode (grade 1 et 2), et papillome : recommandations - Journal de Gyn´ecologie Obst´etrique et Biologie de la Reproduction (2015) 44, 1017—1029

(2)Gianluca Spitaleri, Toesca A, Botteri E, Bottiglieri L, Rotmensz N,Boselli S - Breast phyllodes tumor: A review of literature and a single center retrospective series analysis- Critical Reviews in Oncology/Hematology 88 (2013)

427–436

(3)Tan BY, Acs G, Apple SK, et al. Phyllodes tumours of the breast: a consensus review. Histopathology. 2016;68:5e21

(4)Gerges Attia Demian *,1, Salah Fayaz, Heba El-Sayed Eissa, Nashwa Nazmy, Suzanne Samir, Thomas George, Mustafa El-Sherify, Sadeq Abuzalouf
Phyllodes tumors of the breast: Analysis of 35 cases from a single institution
Journal of the Egyptian National Cancer Institute (2016) 28, 243–248