

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^{ES} JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ
FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE
PATHOLOGIE MAMMAIRE

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



A21 : Le Carcinome mammaire de type salivaire et le carcinome métaplasique de type épidermoïde: 2 tumeurs rares de diagnostic difficile.

Titre

Français : Le Carcinome mammaire de type salivaire et le carcinome métaplasique de type épidermoïde: 2 tumeurs rares de diagnostic difficile.

Anglais : Salivary gland-type tumors of the breast and squamous cell metaplastic carcinoma : two rare tumors with a difficult diagnosis

Auteurs

C Petit (1), N Renard (2), MA Labaisse (3), M Jouret (4)

(1) Gynécologie obstétrique, CHWAPI, rue des sports 51, 7500, Tournai, Belgique

(2) Anatomopathologie, CHWAPI, rue des sports , 7500, Tournai, Belgique

(3) Imagerie médicale - sénologie, CHWAPI, Rue des sports 51, 7500, Tournai, Belgique

(4) Gynécologie obstétrique, CHWAPI, Rue des sports , 7500, Tournai, Belgique

Responsable de la présentation

Nom : Petit

Prénom : Céline

Adresse professionnelle : rue des sports 51

Code postal : 7500

Ville : Tournai

Pays : Belgique

Newsletter :

Mots clés

Français : Carcinome métaplasique, carcinome de type salivaire, carcinome mammaire

Anglais : Squamous cell metaplastic, salivary, breast cancer

Spécialité

Principale : Gynécologie

Secondaire : Anatomie et cytologie pathologiques

Texte

Le carcinome mammaire de type salivaire est une entité rare et habituellement décrite au niveau des glandes salivaires. Il regroupe plusieurs sous unités dont le carcinome adénoïde kystique, le carcinome muco-épidermoïde, le carcinome à cellules acineuses, l'adénocarcinome polymorphe de bas grade et le carcinome oncocytaire (1). Son diagnostic anatomopathologique est difficile et repose sur une architecture particulière ainsi que des immunohistochimies.

Le carcinome métaplasique (2) regroupe plusieurs entités histologiques comme le carcinosarcome et le carcinome mammaire de type épidermoïde. La prévalence varie selon la définition adoptée par les différents auteurs.

Nous rapportons ici le cas d'une patiente de 71 ans sans antécédent particulier et ne prenant pas de traitement hormonal substitutif qui présente un hématome du sein droit autopalpé après une chute. Le bilan sénologique (mammographie et échographie) met en évidence une formation ovale à contours réguliers de 17 mm en sus équatorial externe du droit. La résonance magnétique nucléaire confirme le caractère unique de la lésion du sein droit mesuré à 14mm et l'absence d'adénopathie suspecte. La biopsie mammaire met en évidence un carcinome mammaire de type salivaire, triple négative, le KI 67 est de 80%. Une tumorectomie avec exérèse du ganglion sentinelle est réalisée. Le résultat anatomopathologique définitif montre un carcinome métaplasique de type épidermoïde de grade 3 de 6 mm, les marges sont saines avec un KI67 toujours de 80%, le ganglion sentinelle est indemne d'envahissement métastatique. Il s'agit d' un pT1bNsn0. Après concertation pluridisciplinaire un traitement adjuvant par radiothérapie a été proposé.

Le carcinome sécrétoire mammaire de type salivaire et le carcinome métaplasique de type épidermoïde sont deux cancers primitifs mammaires rares, en général triple négatif. Le diagnostic anatomopathologique difficile repose sur l'immunohistochimie et la génétique moléculaire. Une autre entité (3), les Mammary Analogue Secretory Carcinoma ont été décrit, confirmé par la présence du gène de fusion ETV6-NTRK3, confirmant le diagnostic. Il est généralement de bon pronostic, y compris en cas de métastase, avec une survie proche des 100%.

Le carcinome métaplasique de type épidermoïde représente 0,2% à 5% des cancers mammaires invasifs. Malgré la multitude de définition possible, la carcinome métaplasique est révélée par une immunohistochimie de tumeur triple négative dans 90 % des cas. Par rapport aux autres types triple négatif, il est de moins bon pronostic (répondant moins efficacement à la chimiothérapie adjuvante).

Nous rapportons le cas d'un diagnostic difficile entre le carcinome mammaire de type salivaire et le carcinome métaplasique de type epidermoide. Ce sont 2 cancers mammaires rares, triple négatif. Le diagnostic différentiel repose sur l'immunophénotypage et la présence de la protéine S100 dans les carcinomes sécrétoires.

Références :

- (1) Foschini MP, Morandi L, Asioli S et al. (2017). The morphological spectrum of salivary gland type tumours of the breast. Pathology. Feb;49(2):215-227
- (2) Reis-Filho JS, Lakhani SR, Gobbli H et al. Metaplastic carcinoma. WHO Classification of Tumours of the Breast. Lyon, France: IARC Press; 2012:48-52.
- (3) Del Castillo M. (2015). CARCINOME SECRETANT MAMMAIRE : UN SPECTREHISTOPATHOLOGIQUE ET GENOMIQUE CARACTERISE PAR UN GENE DE FUSION RECURRENT ETV6-NTRK3.