

GANGLION SENTINELLE APRÈS CHIMIOTHÉRAPIE NEO-ADJUVANTE DANS LE CANCER DU SEIN EN ÉVOLUTION RÉGIONALE : ÉTUDE GANEA 3 EN COURS.

Renaudeau C¹, Loaec C¹, Bordes V¹, Frenel J-S², Campion L³, Rousseau C⁴, Classe J-M¹.

¹Oncologie chirurgicale, ICO Nantes, Bd Jacques Monod, 44805 Saint-Herblain Cedex, France.

²Oncologie médicale, ICO Nantes, Bd Jacques Monod, 44805 Saint-Herblain Cedex, France.

³Biostatistiques, ICO Nantes, Bd Jacques Monod, 44805 Saint-Herblain Cedex, France.

⁴Médecine nucléaire, ICO Nantes, Bd Jacques Monod, 44805 Saint-Herblain Cedex, France.

Introduction

Après chimiothérapie néo-adjuvante (CNA) pour cancer du sein non métastatique, 34 à 40 % des patientes ayant une atteinte ganglionnaire axillaire initiale (cN1), n'ont plus d'envahissement secondaire, témoignant d'une réponse histologique complète (pN0) [1]. Eviter un curage axillaire (CA) permettrait de réduire la morbidité. Actuellement, la technique du ganglion sentinelle (GS) n'est pas la référence après CNA pour les patientes cN1 en raison du risque de taux de négatif (TFN) élevé. L'impact clinique du TFN n'a pas encore été évalué en France dans cette situation.

Objectif

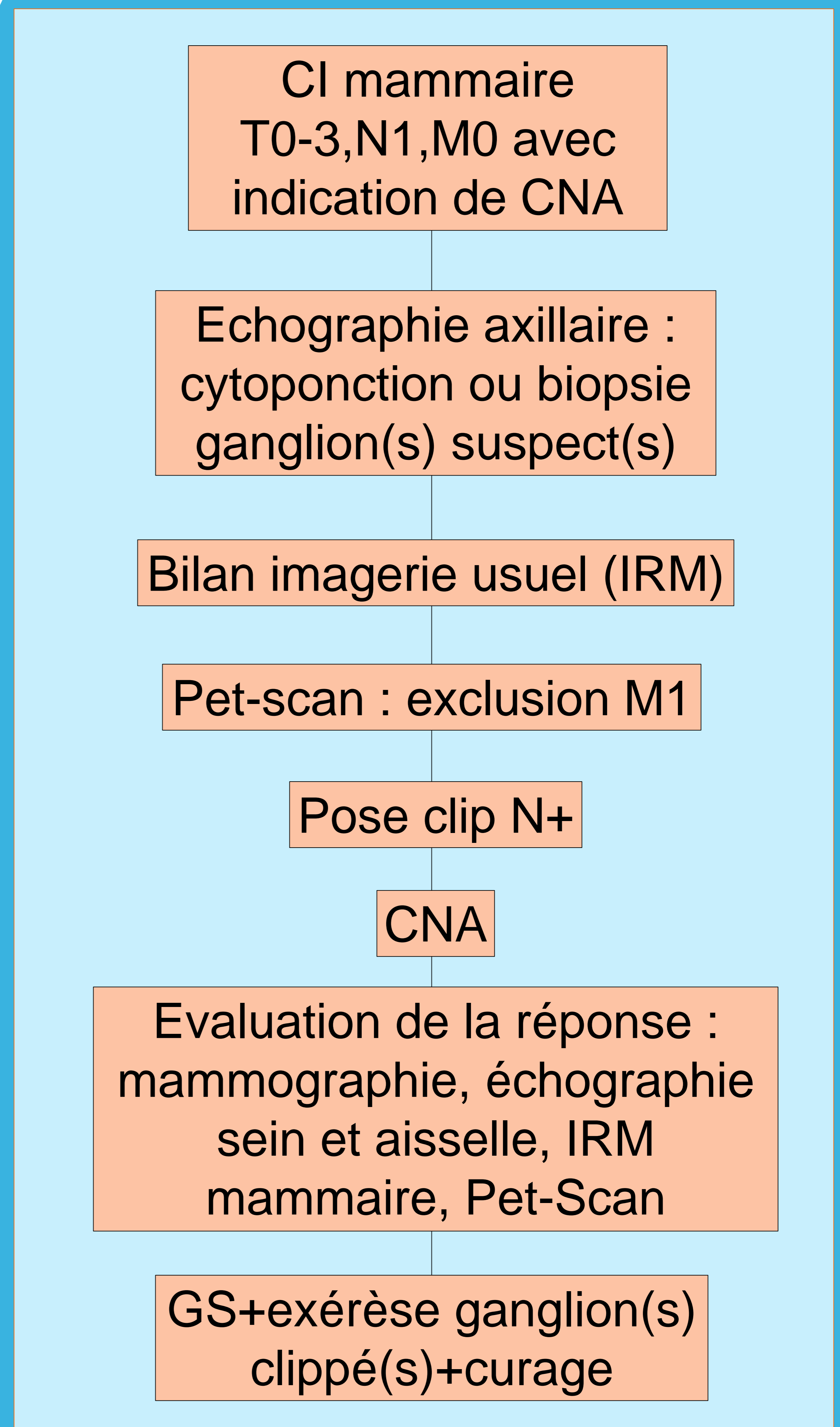
Valider les résultats d'une stratégie innovante visant à sélectionner les patientes T1-3N1M0 qui pourrait bénéficier d'une exérèse des GS et du ganglion métastatique préalablement repéré après CNA sans CA avec le TFN le plus bas [2].

Design de l'étude

Etude française multicentrique en cours d'inclusion, prospective, ouverte, approuvée par le comité d'éthique. Les patientes ayant une CNA prévue pour un carcinome infiltrant avec atteinte ganglionnaire axillaire prouvée, quel que soit le geste mammaire, sont éligibles.

Le critère de jugement principal est le TFN. Les critères de jugement secondaires sont l'intérêt de l'évaluation axillaire par échographie et PET-scanner avant et après CNA et la faisabilité et pertinence de l'exérèse spécifique du ganglion initialement atteint repéré par clip.

Le recrutement de 385 patientes est prévu sur une période de 3 ans. L'étude est enregistrée sous le numéro : ClinicalTrials.gov (NCT03630913).



Mots clés : cancer du sein, chimiothérapie néo-adjuvante, ganglion sentinelle

[1] Sentinel lymph node surgery after neoadjuvant chemotherapy in patients with node-positive breast cancer: the ACOSOG Z1071 (Alliance) clinical trial. Boughey JC, Suman VJ, Mittendorf EA, et al. JAMA. 2013 Oct 9;310(14):1455-61.

[2] Improved Axillary Evaluation Following Neoadjuvant Therapy for Patients With Node-Positive Breast Cancer Using Selective Evaluation of Clipped Nodes: Implementation of Targeted Axillary Dissection. Caudle AS, Yang WT, Krishnamurthy S, Mittendorf EA, et al. J Clin Oncol. 2016 Apr 1;34(10):1072-8.