

Bénéfice de l'hormonothérapie pour les cancers du sein pT1a-b-c RH+ Her2-

Houvenaeghel G, Cohen M, Classe JM, Chauvet MP, Jouve E, Chopin N, Mazouni C, Daraï E, Colombo PE, Coutant C, Tunon de Lara C, Azuar AS, Reyat F, Rouzier R, Gimbergues P, Goncalves A.

Introduction

Un bénéfice d'une hormonothérapie pour les cancers du sein RH+ quel que soit la taille de tumeur, l'âge et le type d'hormonothérapie a été bien documenté.

Effets secondaires: altération de QdV; risque de cancer endomètre, thrombo-embolique et cardio vasculaire.

Hormonothérapie peut être discutée pour petites tumeurs (en particulier pT1a): consensus.

Cependant, très peu de données rapportées pour les petites tumeurs.

Nous rapportons les résultats d'une étude multicentrique rétrospective afin de mettre en évidence un possible impact favorable de l'hormonothérapie pour des cancers pT1a-b-c, RH+ Her2-.

Méthodes

Patientes: pT1a-b-c HR+ Her2-
cohorte multicentrique: 15 centres
HR considérés positif si RO ou RP $\geq 10\%$.

Exclusion: in situ, néo-adjuvant, statut pN inconnu.

Critères analysés: âge, taille pT, grade SBR, histologie, emboles, statut pN, chirurgie axillaire et sein, chimiothérapie adjuvante, hormonothérapie et centre.

Critères d'évaluation:

- Facteurs associés à Hormonothérapie: régression logistique binaire.

- Survie sans évènement (DFS), survie sans récurrence (RFS), survie sans

récurrence locale après traitement conservateur (ILBCRFS), survie globale (OS).

Analyses univariées et multivariées (Cox regression analysis)

Résultats

Facteurs associés à hormonothérapie: regression logistique binaire				
	p	Odds Ratio	CI 95%	
			Inferior	Superior
Age	≤ 40	1		
	40.1 - 50	0.947	0.709	1.444
	50.1 - 74.9	0.149	0.915	1.794
	≥ 75	0.103	0.489	1.068
Tumor Size	$\leq 5\text{mm}$	1		
	5.1 to 10mm	<0.0001	1.208	1.762
	$> 10\text{mm}$	<0.0001	2.65	4.016
Grade	1	1		
	2	<0.0001	1.841	2.446
	3	<0.0001	2.227	4.657
pN status	pN0	1		
	pN (i+)	0.099	0.928	2.392
	pN1mi	<0.0001	2.262	4.72
	pN1 macro	<0.0001	2.057	3.678
LVI	No	1		
	Yes	0.819	0.752	1.253

Patientes: **8925**

802 pT1a 9 %
3478 pT1b 39 %
4645 pT1c 52 %

Hormonothérapie 7805 patients (**87.4%**)

GS:
8196 patients (**91.8%**)
avec curage complémentaire 2305 patients (28.1%).

En analyse univariée tous les facteurs sont répartis de manière significativement différente entre les patientes traitées ou non par hormonothérapie

Hormonothérapie différence significative entre centres

Survies

Suivi médian 56,3 mois

Analyse multivariée: pas d' Hormonothérapie associé à des survies inférieures

OS HR: 2.103, $p < 0.0001$
DFS HR: 1.693, $p < 0.0001$
RFS HR: 1.483, $p = 0.004$

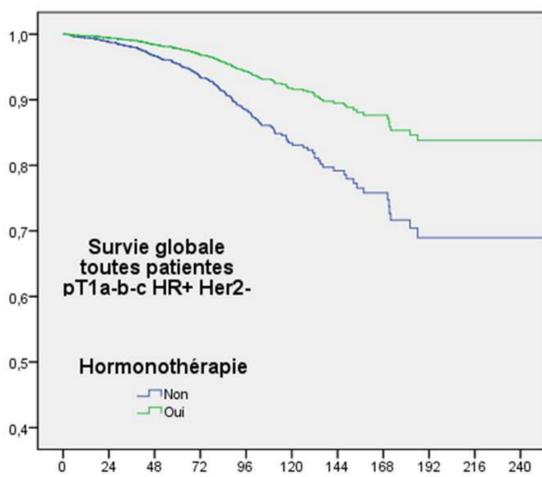
Non significatif pour MFS.

Après chirurgie conservatrice Survie sans récurrence locale, supérieure avec hormonothérapie (Log Rank: 0.002, HR: 2.030): 99.2% et 98.4% à 5 et 7 ans avec hormonothérapie, 97.6% et 96.2% sans hormonothérapie.

Analyse multivariée: absence d'hormonothérapie seul facteur associé à un taux plus élevé de récurrence locale (HR: 2.547, $p < 0.0001$)

Taille tumeur: non significatif pour OS, DFS, RFS, MFS et ILBCRFS.

Survie globale et hormonothérapie ajustée sur facteurs du modèle de Cox



All patients	DFS: Cox analysis		OS: Cox analysis		RFS: Cox analysis		MFS: Cox analysis		ILBCRFS: Cox analysis for BCS		
	p	Hazard Ratio	p	Hazard Ratio	p	Hazard Ratio	p	Hazard Ratio	p	Hazard Ratio	
E Therapy	No vs Yes	<0.0001	1.693	<0.0001	2.103	0.004	1.483	0.625	1.128	<0.0001	2.547
Age	≤ 40		1	1	1	1	1	1	1	1	1
	40.1 - 50	0.099	0.744	0.795	1.086	0.055	0.702	0.265	0.734	0.311	0.676
	50.1 - 74.9	0.205	0.812	0.065	1.709	0.008	0.635	0.018	0.541	0.079	0.527
	≥ 75	<0.0001	2.092	<0.0001	6.216	0.957	0.987	0.313	1.392	0.192	0.416
Grade	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2	0.012	1.268	0.096	1.243	0.010	1.338	0.001	1.829	0.787	1.066
	3	<0.0001	2.690	<0.0001	3.128	<0.0001	3.017	<0.0001	5.432	0.064	2.035
LVI	Yes vs No	0.061	1.248	0.256	1.196	0.058	1.286	0.961	0.990	0.088	1.612
	pN status										
	pN0		1		1		1		1		1
	pN (i+)	0.262	1.278	0.304	0.651	0.216	1.343	0.663	0.817	0.008	2.839
	pN1mi	0.548	0.899	0.602	1.127	0.834	0.959	0.727	0.890	0.686	1.170
	pN1 macro	0.141	1.188	0.006	1.493	0.115	1.233	<0.0001	2.056	0.458	0.778
T Size	pT1a		1		1		1		1		1
	pT1b	0.803	0.962	0.531	1.161	0.241	0.813	0.133	0.654	0.810	0.910
	pT1c	0.917	1.016	0.380	1.228	0.503	0.890	0.314	0.763	0.832	1.088

Patientes avec tumeurs Grade 1 pN0 ou pN0(i+):

3240 patientes: 2558 avec Hormonothérapie et 682 sans (21.0%)

Analyse multivariée: pas d' Hormonothérapie associé à

DFS inférieure HR 1.407, $p = 0.032$

Survie sans récurrence locale inférieure HR 1.925, $p = 0.039$

Non significatif pour OS, RFS et MFS.

Taille tumeur: non significatif pour OS, DFS, RFS, MFS et ILBCRFS

Patientes avec tumeurs Grade 2-3 pN0 ou pN0(i+):

3734 patientes: 3382 avec Hormonothérapie et 352 sans (9.4%)

Analyse multivariée: pas d' Hormonothérapie associé à survies inférieures

OS HR 2.097 $p = 0.001$

DFS HR 1.887 $p < 0.0001$

RFS HR 1.728 $p = 0.005$

ILBCRFS HR 3.781 $p < 0.0001$

Non significatif pour MFS.

Taille tumeur: non significatif pour OS, DFS, RFS, MFS et ILBCRFS.

Patientes avec tumeurs Grade 1-2-3 et pN1mi ou pN1 macro-

metastases:

1951 patientes: 726 pN1mi (37.2%), 1225 pN1 macro

1865 avec hormonothérapie et 86 sans (4.4%)

Analyse multivariée: pas d' Hormonothérapie: survies inférieures

OS HR 4.004, $p < 0.0001$

DFS HR 3.547, $p < 0.0001$

RFS HR 2.747, $p < 0.0001$

MFS HR 3.214, $p < 0.0001$

Sans différence pour ILBCRFS.

Taille tumeur: non significatif pour OS, DFS, RFS, MFS, ILBCRFS

Conclusion

Différences en faveur de l'hormonothérapie quelque soit la taille pT1a-b-c et sous groupes
Malgré recul limité
pas de distinction TAM / anti-aromatases
pas de données sur l'observance
Contribution de l'hormonothérapie en particulier en cas de radiothérapie partielle (risque de récurrence locale)