LE RISQUE DE DIAGNOSTIQUER UN CANCER PENDANT LES DEUX ANS QUI SUIVENT UNE BIOPSIE BÉNIGNE DU SEIN EST RELIÉ À L'IMAGE DÉCRITE EN MAMMOGRAPHIE QUI A SUBI LA BIOPSIE

Maria Vernet-Tomas[1], Javier Louro[1], Marta Román[1], Francina Saladié[2], Margarita Posso[1], Miguel Prieto[3], Ivonne Vázquez[1], Marisa Baré[4], Lupe Peñalva[5], Carmen Vidal[6], XavierBargalló[7], Mar Sánchez[8], Joana Ferrer[9], Josep A Espinàs[10], M Jesús Quintana[11], Ana Rodríguez-Arana[12] et Xavier Castells[1].

1.IMIM, Barcelona 2. FUNCA, Reus 3. Consejería de Sanidad, Oviedo 4. CS Parc Taulí, Sabadell 5. Hospital General, Granollers 6. ICO, Hospitalet de Llobregat 7. Hospital Clínic, Barcelona 8. DG Salud Pública, Santander 9. Hospital de Santa Caterina, Salt 10. Pla Director d'Oncologia, Barcelona 11. Hospital de Sant Pau, Barcelona 12. Hospital de la Vall d'Hebron, Barcelona

En représentation du BELE group, Espagne.

Correspondance : mvernet@psmar.cat

- **CONTEXTE** :

Dans le dépistage organisé du cancer du sein en Espagne, les femmes qui ont subi une biopsie ayant un résultat de bénignité retournent au dépistage standard. Contrairement, les guides NCCN recommandent une mammographie de surveillance entre 6 et 12 mois après une biopsie qui écarte malignité.

- **OBJECTIF**:

Calculer le risque d'un diagnostic de cancer pendant les deux ans après une biopsie bénigne dans le contexte du dépistage organisé espagnol et investiguer si ce risque se modifiait par les attributs des images des mammographies.

- **MÉTHODES** :

Révision des donnés de 10 centres régionaux de dépistage espagnols, des femmes qui entre 1994 et 2015 subirent des explorations qu'écartèrent malignité, surveillées jusqu'à 2017. Les femmes furent classés après l'image étudiée quand le cancer fut écarté et après la méthode utilisée pour l'écarter (avec ou sans biopsie; voir Figure 1). On compara les taux de cancer les deux ans après les explorations (1ère période) et les ans suivants (2ème période), globalement et pour chaque catégorie. On compara le pourcentage de cancers ipsilatéraux à l'image étudiée et de cancers diagnostiqués a l'intervalle pour les deux périodes. Test statistique: χ2.

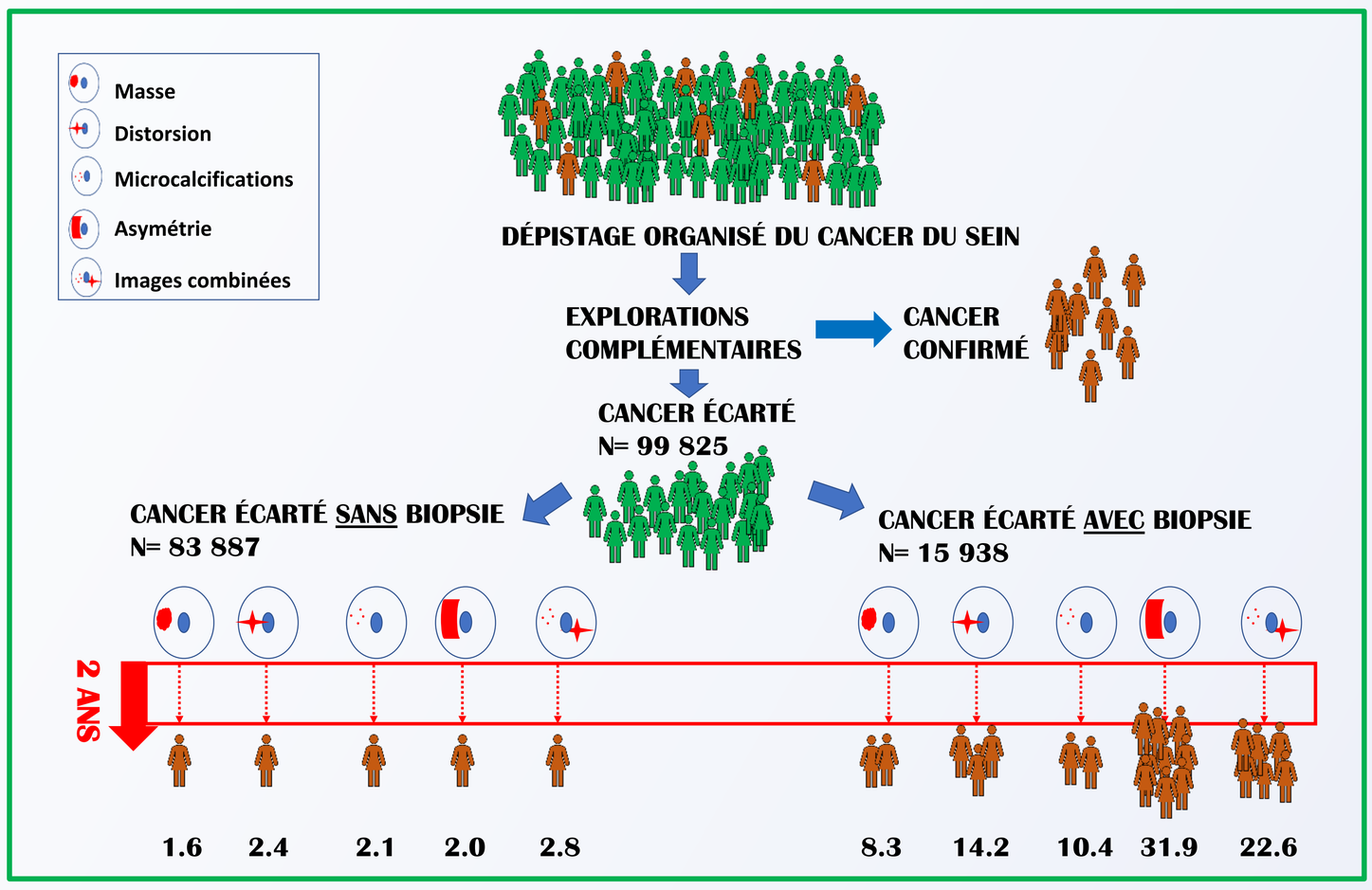

Figure 1

- **RÉSULTATS** :

La Figure 1 résume le résultat. Les femmes avec biopsie eurent un taux de cancer plus élevé la 1ère que la deuxième période (12‰ vs 4.4‰, p<0.001) et plus élevé que les femmes sans biopsie la 1ère période (12‰ vs 1.9‰, p< 0.001). La catégorie avec le taux plus élevé de cancer la 1ère période fut l'asymétrie avec biopsie. Les femmes avec biopsie eurent plus cancers de l'intervalle la 1ère période que la 2ème (86% vs 27%, p<0.001), au contraire des femmes sans biopsie (1% vs 27%, p<0.001). Les cancers ipsilatéraux a l'image étudiée furent plus fréquents la 1ère période pour les femmes avec biopsie (84% vs 58%, p=0.01) et pour les femmes sans biopsie (77% vs 69%, p=0.03).

- **DISCUSSION** :

Dans notre étude, les femmes à qui on écarta malignité avec une biopsie eurent un risque de cancer du sein plus élevé que les autres femmes les deux ans suivants, variable après l'mage en mammographie étudiée. Ce résultat soutiens la recommandation des guides NCCN.

- **CONCLUSION** :

Les attributs de l'image décrite en mammographie permettraient de cibler le contrôle recommandé pour les deux ans suivants dans les cas avec une biopsie bénigne.

- **BIBLIOGRAPHIE** :

Bevers BT, Helvie M, Bonaccio E et al. NCCN Guidelines[R] Breast Cancer Screening and Diagnosis. Version 1.2019. Accessible à: NCCN.org. Accédé 5 de juillet 2019.

Poster nº D05