

A.VIGIER (1), K. GORDIEN (1), E. OUM-SACK (1), C.LAGADIC (2), J.GODDARD (1), JL. LACAZE (3), L. DAUBISSE-MARLIAC (2), E. BAUVIN (1), P.GROSCLAUDE (2), R. DUPREZ-PAUMIER (4), C. FRANCHET (4).

(1) Onco-Occitanie, 1 av J.Curie - Toulouse - F. (2) Registre des cancers du Tarn, 1 av J.Curie - IUCT – Oncopole 1 av J.Curie Toulouse-F. (3) Département d'Oncologie médicale, IUCT - Oncopole, Toulouse (4) Département d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, IUCT- Oncopole, Toulouse.

Introduction

En 2011, l'Institut National du Cancer (INCa) et la Société Française de Pathologie ont défini les items anatomopathologiques minimum à renseigner dans les comptes rendus (CRAP) de biopsie et de pièce opératoire de cancer du sein. Ces données peuvent être renseignées sous la forme d'un texte libre non structuré ou sous forme plus standardisée comme une grille ou un texte « bible ». **Cette étude évalue la présence de ces critères au sein du CRAP selon son format.**

Matériel et Méthodes

Évaluation des critères anatomopathologiques

Partant d'un échantillon de 652 patientes atteintes de cancer du sein, représentatif des cas incidents présentés en RCP en 2015 en région Midi Pyrénées et après exclusion des CRAP de carcinome in situ retrouvé sur biopsie et/ou pièce opératoire et des CRAP de pièce faisant suite à un traitement néo-adjuvant : l'analyse a porté sur 544 CRAP de biopsie et 506 CRAP de pièce opératoire

Évaluation du niveau de renseignement de **21 critères** jugés **indispensables** dans un CRAP dont **9 critères communs** aux biopsies et pièces opératoires.

Étude de corrélation entre le format du CRAP et son exhaustivité

Grille : format standardisé (gold standard), Texte « bible » : gabarit propre à chaque pathologiste servant de modèle pour la rédaction du CRAP, Texte « libre » : texte non structuré.

Résultats

Niveau de renseignement des items anatomopathologiques et impact du format du CRAP

Pour les pièces opératoires (N=506)

Le type et le grade histologiques ainsi que le nombre de ganglions analysés et envahis étaient renseignés dans plus de 95% des CRAP de pièce opératoire. Les emboles vasculaires et la présence de carcinome in situ étaient en revanche moins bien renseignés (78 et 71% respectivement). La taille était absente dans 10% des CRAP.

Pour le renseignement de certains items, les performances des formats « bible » et « texte libre » étaient inférieures à celle du format grille.

55,7% des CRAP comportaient l'ensemble des items indispensables à la prise de décision en RCP (cf. Tableau). Les CRAP sous forme de texte bible étaient les moins exhaustifs tandis que le format « grille » garantissait le plus souvent la présence de l'ensemble des informations dans le CRAP (89,70%).

Pour les biopsies (N=544)

Le type histologique, le grade modifié selon Elston et Ellis ainsi que le statut des récepteurs hormonaux et HER2 étaient notifiés dans plus de 95 % des CRAP de biopsies, et ce quel que soit le format.

ITEMS	TOTAL	GRILLE	TEXTE BIBLE	P**	TEXTE LIBRE	P***
	n = 506	n = 117 (23,1%)	n = 316 (62,6%)		n = 73 (14,7%)	
Type de chirurgie sénologique	491 (97,0%)	115 (98,3%)	305 (96,5%)	NS	71 (97,2%)	NS
Type de chirurgie axillaire	506 (100%)	117 (100%)	316 (100%)	NS	73 (100%)	NS
Côté de la chirurgie	494 (97,6%)	114 (97,4%)	309 (97,8%)	NS	71 (97,2%)	NS
Type histologique *	503 (99,4%)	117 (100%)	314 (99,4%)	NS	72 (98,6%)	NS
Taille microscopique *	457 (90,3%)	117 (100%)	273 (86,4%)	NS	67 (91,8%)	NS
Grade histologique *	502 (99,2%)	116 (99,1%)	315 (99,7%)	NS	71 (97,3%)	NS
Architecture *	463 (91,5%)	111 (94,8%)	288 (91,1%)	NS	64 (87,7%)	NS
Anisocaryose *	464 (91,7%)	112 (95,7%)	288 (91,1%)	0,08	64 (87,7%)	0,08
Index mitotique *	464 (91,7%)	112 (95,7%)	288 (91,1%)	0,08	64 (87,7%)	0,08
Présence et type de CiS	362 (71,5%)	112 (95,7%)	197 (62,3%)	NS	53 (72,6%)	NS
Grade du CCiS	479 (94,7%)	115 (98,3%)	298 (94,3%)	NS	66 (90,4%)	NS
Présence de nécrose	356 (70,4%)	102 (87,2%)	202 (63,9%)	NS	52 (71,2%)	NS
Emboles carcinomateux *	395 (78,1%)	114 (97,4%)	224 (70,9%)	<0,001	57 (78,1%)	<0,001
Statut R aux oestrogènes *	451 (89,1%)	112 (95,7%)	278 (88,0%)	0,022	61 (83,6%)	0,008
Statut R à la progestérone *	453 (89,5%)	112 (95,7%)	281 (88,9%)	0,037	60 (82,2%)	0,004
Statut R HER2 *	467 (92,3%)	113 (96,6%)	291 (92,1%)	0,107	63 (86,3%)	0,014
Index de prolifération (Ki67) *	376 (74,3%)	101 (86,6%)	227 (71,8%)	NS	48 (65,8%)	NS
Nombre de gg examinés	505 (99,8%)	117 (100%)	315 (99,7%)	NS	73 (100%)	NS
Nombre de gg envahis *	505 (99,8%)	117 (100%)	315 (99,7%)	NS	73 (100%)	NS
Description des marges *	480 (94,9%)	113 (96,6%)	297 (94,0%)	NS	70 (95,9%)	NS
pT *	434 (85,8%)	117 (100%)	257 (81,3%)	NS	60 (82,2%)	NS
pN	434 (85,8%)	117 (100%)	259 (82,0%)	NS	58 (79,5%)	NS
Présence de l'ensemble des Items	55,70%	89,70%	44,30%	<0,001	50,70%	<0,001

Tableau : Taux de renseignement des items anatomopathologiques en fonction du format du CRAP.

Légende : *Items indispensables à la prise de décision en RCP, **Résultat du Chi2 comparant grille et bible, ***Résultat du Chi2 comparant grille et texte.

Conclusion

Notre étude montre que le format de CRAP le plus répandu était le texte bible. La très grande majorité des CRAP analysés répondaient aux recommandations de l'INCa. Toutefois, l'exhaustivité du CRAP pourrait être améliorée par l'utilisation plus systématique d'une grille, servant d'aide-mémoire au pathologiste au moment de la rédaction. Malgré ses contraintes qui limitent son utilisation, elle semble avoir une meilleure performance.