



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE SÉNOLOGIE
ET DE PATHOLOGIE
MAMMAIRE



Université
de Paris

Prise en charge chirurgicale des récidives homolatérales locales du cancer du sein par un 2nd traitement conservateur

Camille PAJOT, Dr Enora LAAS
Service de chirurgie gynécologique - Institut Curie
SFSPM Novembre 2021

Introduction

Matériel &
Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

Désescalade chirurgicale dans le
traitement du cancer du sein localisé

Mastectomie totale

Mastectomie
partielle

Chimiothérapie néo-adjuvante
pour conservation mammaire

Diminution
des marges d'exérèse

Introduction

Matériel &
Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

Désescalade chirurgicale dans le
traitement du cancer du sein localisé

Mastectomie totale

Mastectomie
partielle

Chimiothérapie néo-adjuvante
pour conservation mammaire

Diminution
des marges d'exérèse

Traitement standard de la récurrence mammaire :

MASTECTOMIE TOTALE

Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

Désescalade chirurgicale dans le traitement du cancer du sein localisé

Mastectomie totale

Mastectomie partielle

Chimiothérapie néo-adjuvante pour conservation mammaire

Diminution des marges d'exérèse

Traitement standard de la récurrence mammaire :

MASTECTOMIE TOTALE



→ Critères de sélection des patientes éligibles à un 2nd traitement conservateur

Gentilini et al. Ann Surg Oncol 2012

- Age > 60 ans
- Tumeur RH+, HER2-
- Faible prolifération
- < 2cm
- Lésion unifocale
- Récidive > 5ans
- Résultat esthétique satisfaisant

Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

Désescalade chirurgicale dans le traitement du cancer du sein localisé

Mastectomie totale

Mastectomie partielle

Chimiothérapie néo-adjuvante pour conservation mammaire

Diminution des marges d'exérèse

Traitement standard de la récurrence mammaire :

MASTECTOMIE TOTALE



→ Critères de sélection des patientes éligibles à un 2nd traitement conservateur

Gentilini et al. Ann Surg Oncol 2012

- Age > 60 ans
- Tumeur RH+, HER2-
- Faible prolifération
- < 2cm
- Lésion unifocale
- Récidive > 5ans
- Résultat esthétique satisfaisant

OUI

NON

Chahada et al. Brachytherapy 2008

Chen et al. Am J Surg 2008

Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion



Désescalade chirurgicale dans le traitement du cancer du sein localisé

Mastectomie totale

Mastectomie partielle

Chimiothérapie néo-adjuvante pour conservation mammaire

Diminution des marges d'exérèse

Traitement standard de la récurrence mammaire :

MASTECTOMIE TOTALE

→ Critères de sélection des patientes éligibles à un 2nd traitement conservateur

Gentilini et al. Ann Surg Oncol 2012

- Age > 60 ans
- Tumeur RH+, HER2-
- Faible prolifération
- < 2cm
- Lésion unifocale
- Récidive > 5ans
- Résultat esthétique satisfaisant

OUI

NON

Chahada et al. Brachytherapy 2008

Chen et al. Am J Surg 2008

Désescalade chirurgicale lors de la récurrence?



Introduction

Matériel &
Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

OBJECTIF

Evaluer la **survie sans récurrence** et la **survie globale**
d'un 2nd traitement conservateur
dans le cadre d'une récurrence locale homolatérale d'un cancer du sein

Introduction

Matériel &
Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

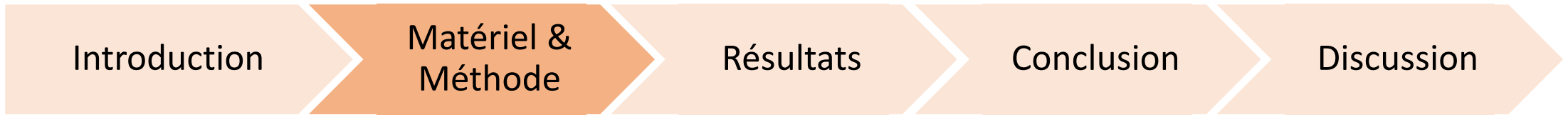
Etude cas/témoins

1^{er} cancer

Traitement conservateur local

+/-

Traitements adjuvants



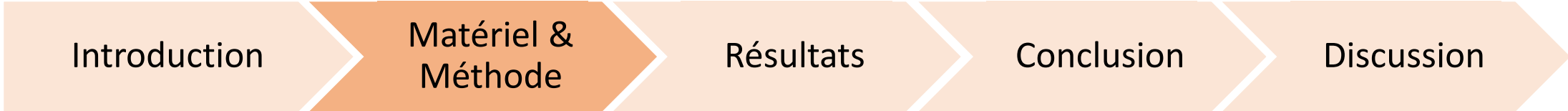
Etude cas/témoins



1^{er} cancer

Traitement conservateur local
+/-
Traitements adjuvants

Récidive mammaire locale homolatérale

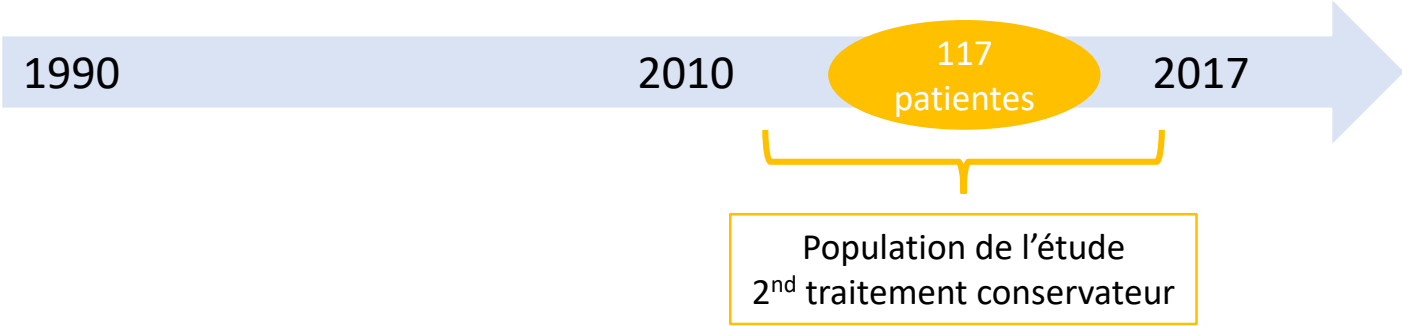


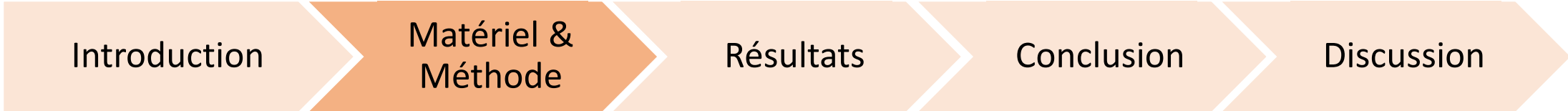
Etude cas/témoins



1^{er} cancer
Traitement conservateur local
+/-
Traitements adjuvants

Récidive mammaire locale homolatérale



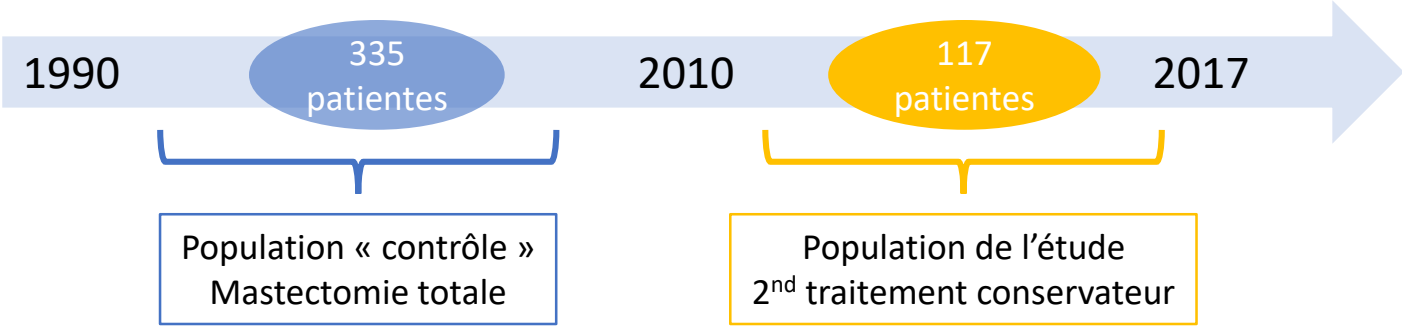


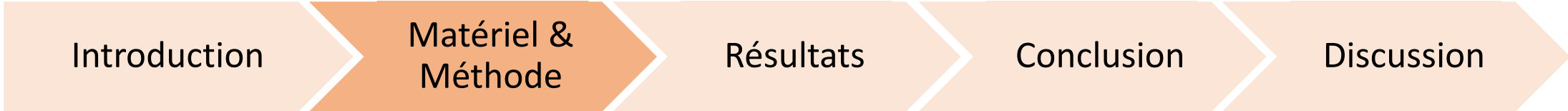
Etude cas/témoins



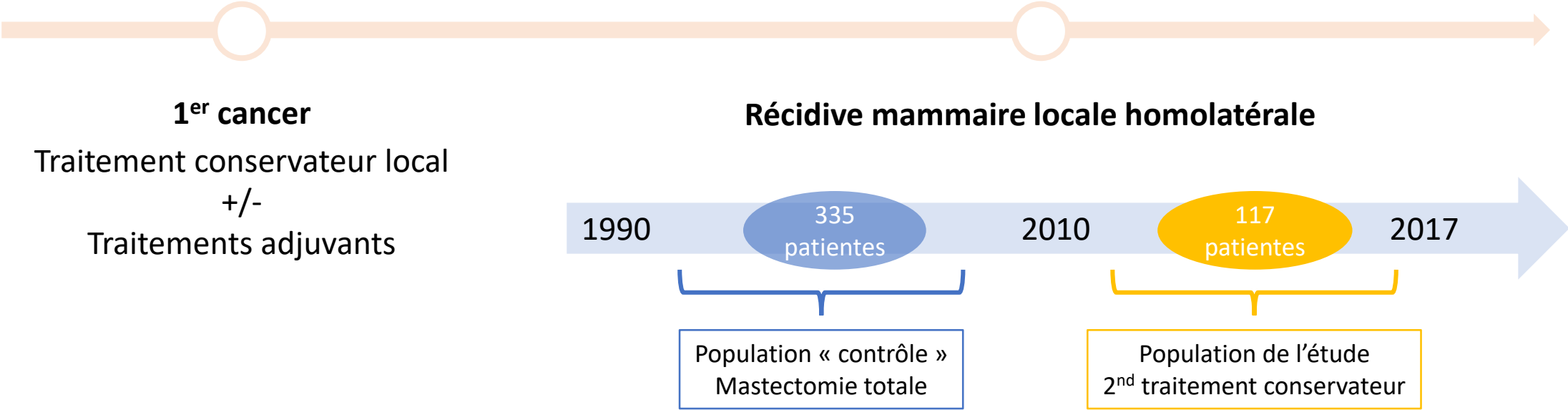
1^{er} cancer
Traitement conservateur local
+/-
Traitements adjuvants

Récidive mammaire locale homolatérale





Etude cas/témoins



Critères d'inclusion

- ✓ Age > 60 ans
- ✓ Tumeur RH+
- ✓ Ki faible
- ✓ < 2cm
- ✓ Récidive > 5 ans
- ✓ Lésion unifocale
- ✓ Résultat esthétique satisfaisant

Introduction

Matériel &
Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

Caractéristiques des cancers dans les 2 groupes


	Population « contrôle » n=335	2 nd traitement conservateur n=117
Cancer initial		
Age moyen (en années)	58	54
Type histologique :		
- CCIS	65 (19,4%)	31 (28,2%)
- CCI	270 (80,6%)	71 (64,5%)
- CLI	-	8 (7,3%)
Taille moyenne (en mm)	14,6	13,7
Récidive		
Age moyen (en années)	63	68
Type histologique :		
- CCIS	197 (47,9%)	33 (28,2%)
- CCI	176 (42,8%)	68 (58,1%)
- CLI	32 (7,8%)	9 (7,7%)
- Autres	6 (1,5%)	
Taille tumorale (en mm)	15	11,6

Caractéristiques des cancers dans les 2 groupes

	Population « contrôle » n=335	2 nd traitement conservateur n=117
Cancer initial		
Age moyen (en années)	58	54
Type histologique :		
- CCIS	65 (19,4%)	31 (28,2%)
- CCI	270 (80,6%)	71 (64,5%)
- CLI	-	8 (7,3%)
Taille moyenne (en mm)	14,6	13,7
Récidive		
Age moyen (en années)	63	68
Type histologique :		
- CCIS	197 (47,9%)	33 (28,2%)
- CCI	176 (42,8%)	68 (58,1%)
- CLI	32 (7,8%)	9 (7,7%)
- Autres	6 (1,5%)	
Taille tumorale (en mm)	15	11,6

Caractéristiques des cancers dans les 2 groupes

	Population « contrôle » n=335	2 nd traitement conservateur n=117
Cancer initial		
Age moyen (en années)	58	54
Type histologique :		
- CCIS	65 (19,4%)	31 (28,2%)
- CCI	270 (80,6%)	71 (64,5%)
- CLI	-	8 (7,3%)
Taille moyenne (en mm)	14,6	13,7
Récidive		
Age moyen (en années)	63	68
Type histologique :		
- CCIS	197 (47,9%)	33 (28,2%)
- CCI	176 (42,8%)	68 (58,1%)
- CLI	32 (7,8%)	9 (7,7%)
- Autres	6 (1,5%)	
Taille tumorale (en mm)	15	11,6



Introduction

Matériel &
Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

→ Suivi médian après récive : 30,4 mois

Introduction

Matériel &
Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

→ Suivi médian après récidence : 30,4 mois

Complications
postopératoires
n=13 (11%)

Déhiscence n=3

Infection n=4

Reprise chirurgicale pour
exérèse incomplète n=6
dont 1 mastectomie

Introduction

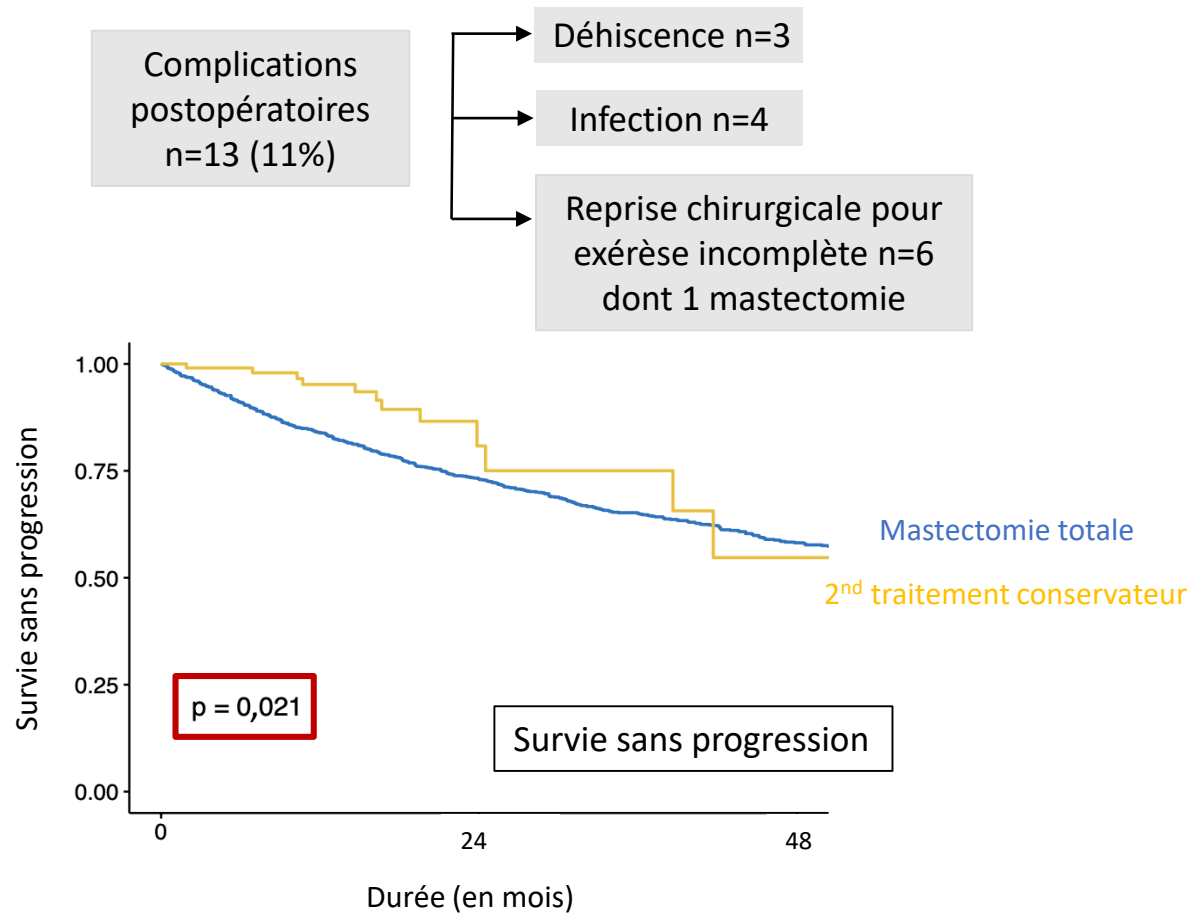
Matériel & Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

→ Suivi médian après récidence : 30,4 mois



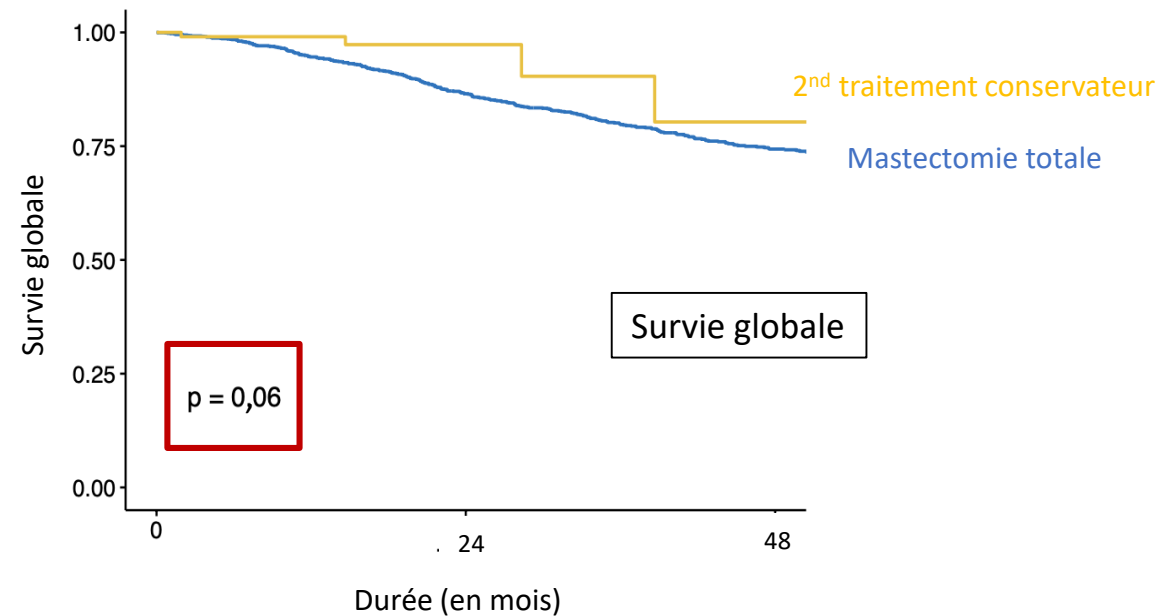
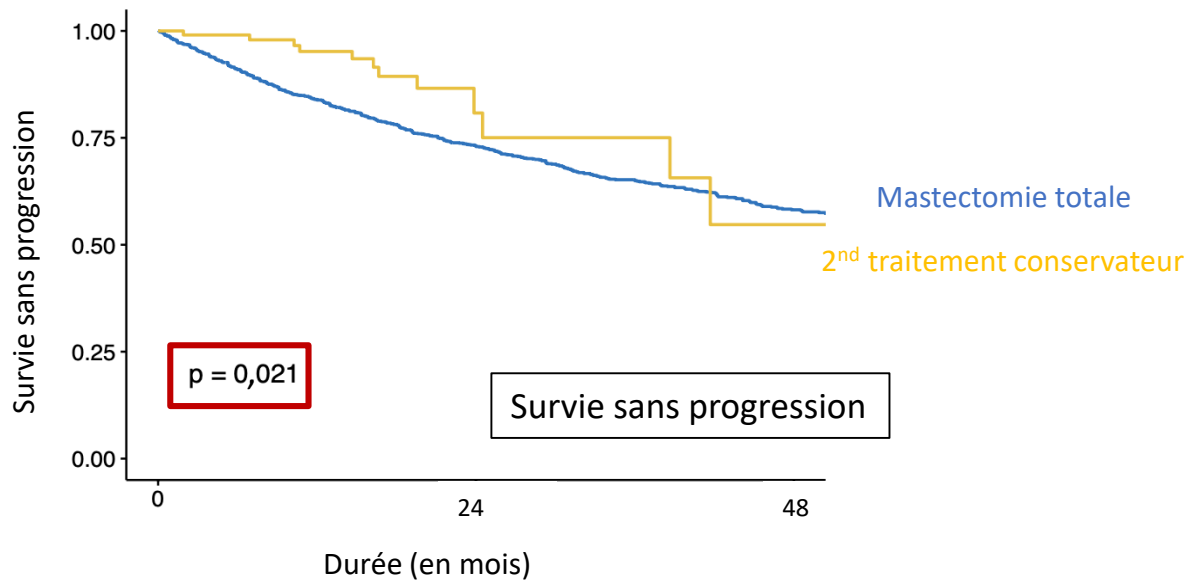
➔ Suivi médian après récurrence : 30,4 mois

Complications postopératoires n=13 (11%)

Déhiscence n=3

Infection n=4

Reprise chirurgicale pour excrèse incomplète n=6 dont 1 mastectomie



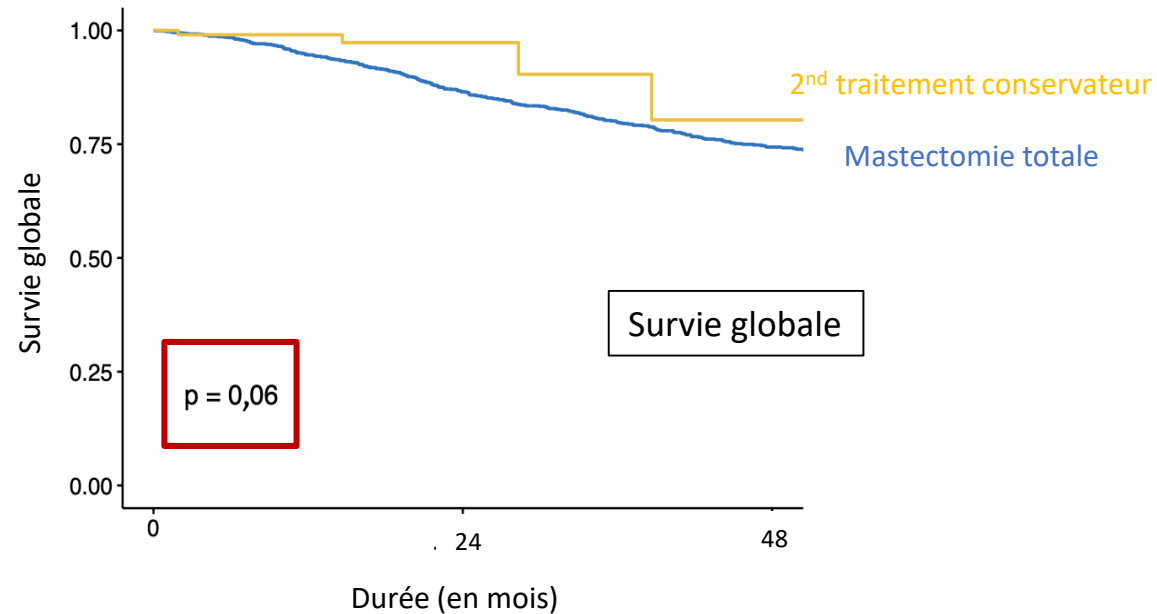
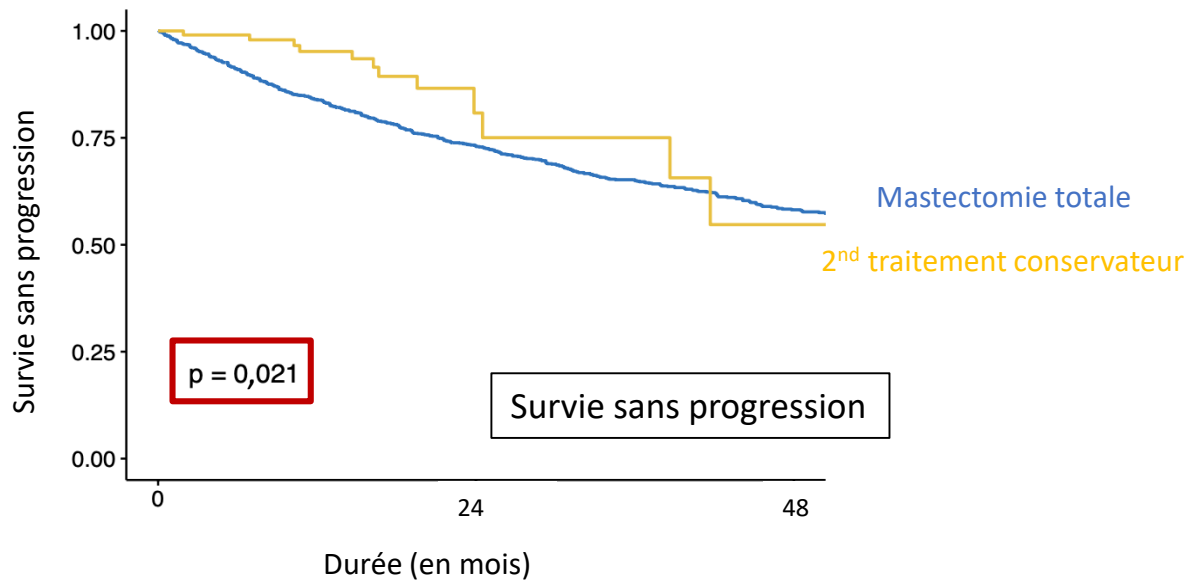
➔ Suivi médian après récurrence : 30,4 mois

Complications postopératoires n=13 (11%)

Déhiscence n=3

Infection n=4

Reprise chirurgicale pour exérèse incomplète n=6 dont 1 mastectomie



Évolution défavorable n=13 (11,1%)

2^{ème} récurrence homolatérale n=7
Mastectomie totale secondaire

Évolution métastatique n=2

Décès par cancer du sein n=4

Introduction

Matériel &
Méthode

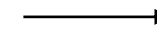
Résultats

Conclusion

Discussion

Un 2nd traitement conservateur peut être réalisé dans le cadre des récidives homolatérales locales de cancer du sein

- ✓ Faible taux d'échec et de complications postopératoires
- ✓ En respectant les critères de réalisation d'un 2nd traitement conservateur
- ✓ Si la patiente le souhaite
- ✓ Après information de la balance bénéfice/risque



Critères de réalisation d'un 2nd traitement conservateur

- Age > 60 ans
- Tumeur RH+, HER2-
- Faible prolifération
- T1N0
- Lésion unifocale
- Récidive > 5ans
- Résultat esthétique satisfaisant

Introduction

Matériel &
Méthode

Résultats

Conclusion

Discussion

FORCES

- ✓ Etude réalisée en centre de référence dans la prise en charge du cancer du sein et technique reproductible
- ✓ Nombre important de patientes pour un évènement rare, une des plus grandes séries

LIMITES

- ✓ Etude rétrospective
- ✓ Population de l'étude et population contrôle incluses sur des périodes différentes, pas de stratification pour la comparabilité des 2 groupes

MERCI DE VOTRE ATTENTION