

# Cancer du sein et chirurgie onco-gériatrique

H,Remouche, K.Belkharoubi, R.Graichi, O.Boualga, B.Krelil  
Service de chirurgie générale CHU Oran Algérie

## Introduction :

Le cancer du sein connaît une incidence et une mortalité qui croissent avec l'âge. Ainsi 50% des cancers surviennent chez les plus de 70 ans. Des progrès majeurs ont été observés en oncologie gériatrique en terme de tolérance, de survie et de qualité de vie.(1) Un diagnostic souvent tardif et de fréquentes comorbidités expliquent souvent une prise en charge suboptimale ; La difficulté en oncologie gériatrique réside en pratique dans la décision thérapeutique et ceci est expliqué en partie par une grande hétérogénéité de cette population.(2)

Dans les pays développés, l'incidence du cancer du sein augmente avec l'âge. En Algérie, c'est un cancer qui touche essentiellement la femme jeune, mais devant l'augmentation de l'espérance de vie et l'amélioration de la qualité de vie des sujets âgées, le cancer du sein chez la femme âgée peut devenir un problème de santé publique.

## Moyens et méthodes :

Nous rapportons une observation concernant une patiente B.M âgée de 76ans admise au service d'oncologie médicale CHU Oran en Septembre 2013 pour la prise en charge d'une néoplasie maligne d'un sein négligé classée T4bN2Mx grade III de SBR, HER -, RH+ .

- Scintigraphie osseuse : en faveur d'une localisation secondaire osseuse T11-T12-L1-L2. Patiente est reclassée en T4bN2M1.
- Chimiothérapie première :
  - 06 cycles de TA (Docétaxel+Adrémicine).
  - Traitement à visée osseuse: acide zolidronique
- Bonne réponse clinique locale disparition de la symptomatologie osseuse.
- Après RCP, Patiente bénéficiant d'une chirurgie complémentaire type Patey (mastectomie gauche + curage ganglionnaire homolatéral), Histologie : CCl, 3N+/12N, HER2 (-), RH (+).

Hormonothérapie a base d'anti-aromatases : La patiente a été mise sous **Arimidex** jusqu'à Aout 2016 mais vu la mal tolérance (arthralgies insomniantes), on a décidé de changer le traitement hormonal (**Aromazine**).

## Discussion :

- La chirurgie oncogériatrique est un vrai exemple de pluridisciplinarité et impose un dispositif particulier afin de garantir aux patients et à leur entourage une prise en charge optimale.
- La chimiothérapie a été indiquée dans 50% des cas. Trastuzumab a été administré à toutes les patientes HER2 positives et une l'hormonothérapie à toutes celles qui ont des RH positifs. Dans notre cas pas d'intérêt de Trastuzumab HER2 (-).
- La taille de la tumeur primitive (>2cm) et l'atteinte ganglionnaire sont les deux facteurs de risques importants de métastase à distance

## Conclusion :

Le cancer du sein de la femme âgée et de surcroit métastatique pose de nombreuses problématiques au chirurgien oncologue et au gériatre en termes de thérapeutique dans le souci du principe éthique de bienfaisance et de non malfaisance.

L'examen clinique annuel des seins et une mammographie de dépistage tous les 02 ans sont nécessaires même chez les femmes âgées. Le facteur âge ne doit pas être à lui seul un critère de décision thérapeutique. L'état de santé physique et psychologique de la patiente, son environnement médical, social et familial doivent être pris en compte.

## Référence :

1. JEDIDI J, CANCER DU SEIN CHEZ LA FEMME AGEE EPIDÉMIOLOGIE CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES
2. I HOUSNI ALAOUI, CANCER DU SEIN CHEZ LA FEMME AGEE 2011