



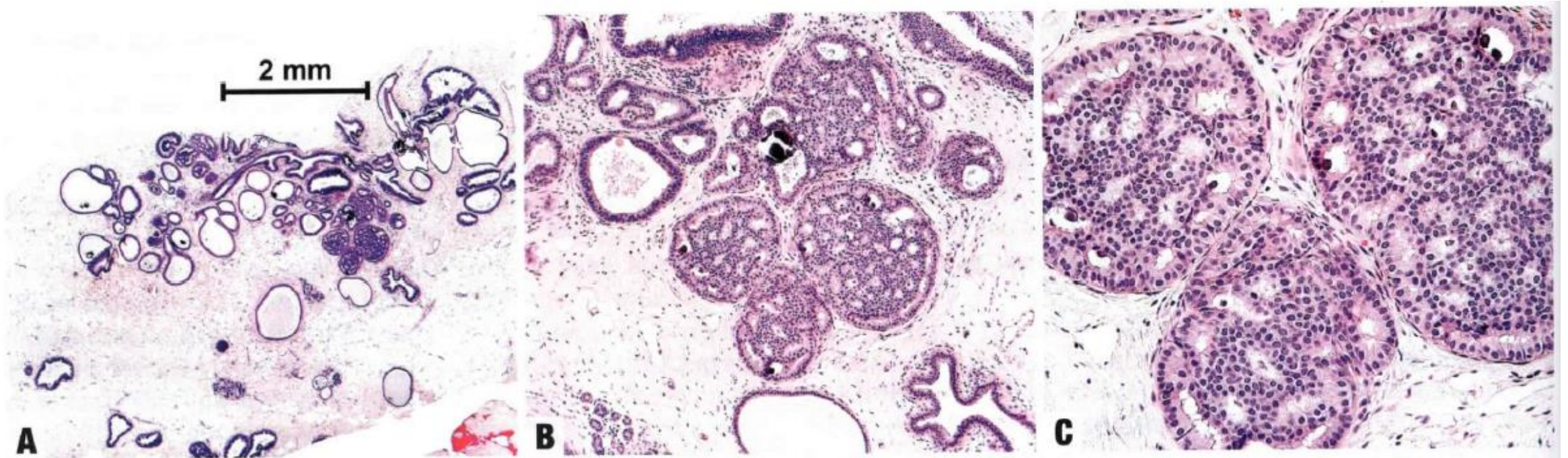
# **Microcalcifications mammaires et hyperplasie canalaire atypique (HCA): Validation externe d'un algorithme de sélection des femmes éligibles à une surveillance**

F. Thibault<sup>1</sup>, G. Bataillon<sup>2</sup>, G. Journo<sup>3</sup>, F. Farkhondeh<sup>2</sup>,  
D. Sebbag-Sfez<sup>1</sup>, C. Malhaire<sup>1</sup>, A. Tardivon<sup>1</sup>, V. Mosseri<sup>4</sup>

<sup>1, 3</sup> Département d'Imagerie Médicale, Institut Curie et <sup>2</sup> Pôle de Médecine Diagnostique et Théranostique, Institut Curie, Paris et Saint-Cloud, France

<sup>4</sup> PSL Research University, DRCl, Biométrie, Institut Curie, Saint-Cloud, France

# Problématique



**Fig. 2.10** Atypical ductal hyperplasia. **A–C** An example of an intraductal proliferation in a core needle biopsy sample that has the cytological monotony and cribriform, polarized spaces of low-grade ductal carcinoma in situ but due to its limited extent ( $\leq 2.0$  mm) is best classified on core needle biopsy as atypical ductal hyperplasia.

- Difficulté du diagnostic sur biopsie percutanée (matériel fragmenté) : HCA vs CCIS de bas grade ?
- Critère distinctif : extension des lésions  $\leq 2$  mm\* vs  $> 2$  mm

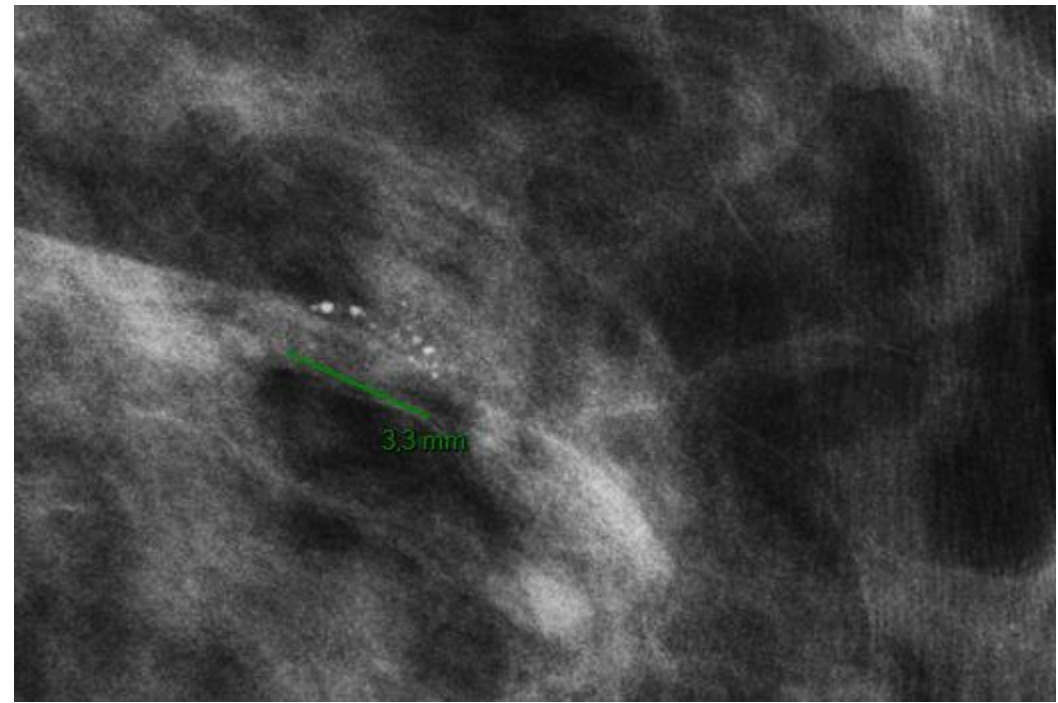
\* En cas de propagation continue (guideline OMS 2019)

# Problématique

- Risque de sous-estimation diagnostique : Recommandation d'exérèse chirurgicale (OMS 2019)
  - Corollaire : exérèse d'une majorité de lésions bénignes
- => Pouvons sélectionner un groupe de patientes à faible risque de sous-estimation diagnostique, éligibles à la surveillance ?**

# Problématique

- Pour les **microcalcifications**, le Centre L. Bérard a établi **un des rares arbres de décision<sup>1</sup>** évalué prospectivement <sup>2</sup>
- Les critères sont :
  - **Radiologiques** => taille des mc, qualité de l'exérèse
  - **et histologiques** => nombre de foyer d'atypie sur la biopsie



1. Forgeard C, Benchaib M, Guerin N *et al* (2008). Is surgical biopsy mandatory in case of atypical ductal hyperplasia on 11-gauge core needle biopsy? A retrospective study of 300 patients, . Am J Surg 196:339–345
2. Caplain A, Drouet Y, Peyron M *et al* (2014). Management of patients diagnosed with atypical ductal hyperplasia by vacuum-assisted core biopsy: a prospective assessment of the guidelines used at our institution. Am J Surg 208:260–267

# Objectif

- Valider la performance de cet algorithme sur **une cohorte de patientes indépendante** de l'Institut Curie, en utilisant l'histologie sur pièce d'exérèse chirurgicale comme preuve immédiate de validation de l'attitude proposée

# Méthode

Cohorte rétrospective chez des patientes opérées

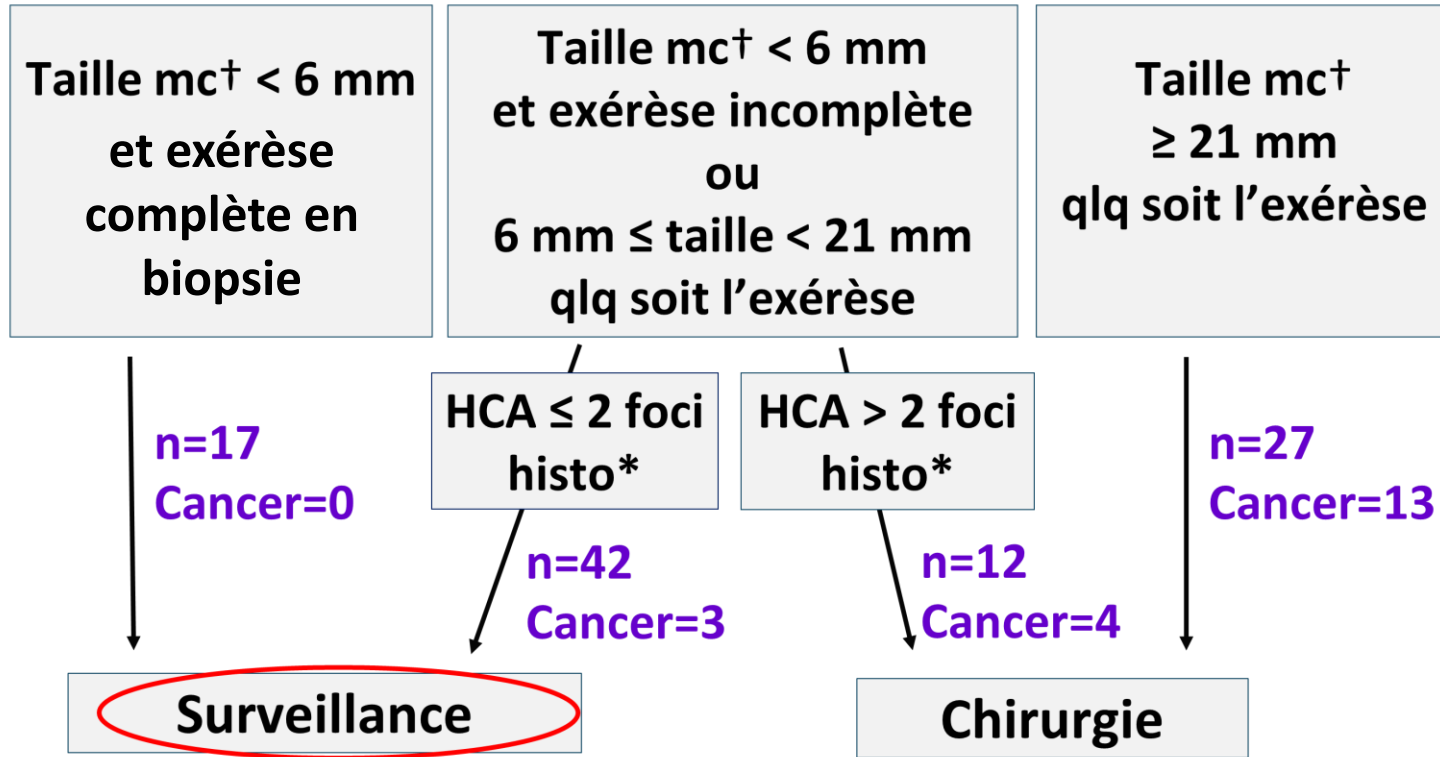
- Foyer de mc seul (sans masse) en mammographie
- HCA pure sur la biopsie

→ Corrélation à l'histologie sur la pièce opératoire

→ Evaluation du taux de sous-estimation de cancer selon l'arbre de décision

# Arbre de décision - Résultats

211 patientes éligibles, 98 cas analysables (20 cancers)



† Etendue des mc en Mammo

\* Foyer d'HCA défini selon l'OMS 2019 avec extension au maximum sur 2 mm en cas de propagation continue

**Le taux de malignité augmentait avec :**

**1/ La taille du foyer de mc**

0% si < 6 mm

17% entre 6 et 21 mm

48% si > 21 mm (p<0,0001)

**2/ Le nombre de foci d'atypie**

14% si ≤ 2

45% si > 2 (p= 0,005)

**Taux de sous-estimation dans le groupe « Surveillance » : 5 % (3/59) [IC à 95% 1,1-14,1%]**

**→ Résultat non significativement différent des 2% de l'étude de référence <sup>1</sup> (p=0,64)**

# Conclusion

- Nos résultats valident l'algorithme décisionnel
- Cependant, en raison de l'incertitude statistique (*larges IC*), ils doivent être consolidés dans une série prospective, où la surveillance serait proposée au groupe à faible risque actuellement défini, et la chirurgie recommandée dans tous les autres cas

El Sanharawi I, Bataillon G, Journo G *et al* (2021).  
Clinical management of atypical ductal hyperplasia on vacuum-assisted  
biopsy of microcalcifications: External validation study of a decision tree  
selecting patients eligible for surveillance. [Eur J Radiol 2021, 141:109826](#)



