

Risque de récurrence locale des tumeurs phyllodes

Analyse d'une cohorte de 224 patientes

L Legay^a, AS Leveau-Vallier^b, C Mimoun^c, F Cornélis^b, C Miquel^d, O Nguyen^e, L Teixeira^e, E Marchand^{ac}, M Mezzadri^{ac}, L Cahen-Doidy^a, H Lorphelin^a

^a Unité de Chirurgie Mammaire, Sénopôle Territoire Cancer Nord, Hôpital Saint-Louis, APHP, Paris

^b Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, Hôpital Lariboisière, APHP, Paris

^c Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Lariboisière, APHP, Paris

^d Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, Hôpital Saint Louis, APHP, Paris

^e Centre des Maladies du Sein, Sénopôle Territoire Cancer Nord, Hôpital Saint Louis, APHP, Paris

Introduction

Les tumeurs phyllodes (TP) représentent 2,5% des tumeurs fibro-épithéliales. L'objectif du traitement est d'obtenir une exérèse chirurgicale complète afin de réduire le risque de récurrence locale de ces tumeurs. Le taux de récurrence locales varie entre 8 et 18% [1].

Matériels et Méthodes

Etude rétrospective bi-centrique à l'Hôpital Saint Louis et Lariboisière, de juin 1994 à juin 2019. Inclusion de toutes les patientes avec un diagnostic définitif de TP sur la pièce opératoire. L'objectif était de déterminer le taux de récurrence et les facteurs prédictifs de récurrence locale.

Résultats

224 TP ont été incluses sur 24 ans. La période de suivi moyenne était de 134,8 mois (11,2 ans). Le taux de récurrence locale était de 8,04% et le délai moyen de récurrence était de 57 mois.

Variables	Population totale N=224
Clinique	
Age (années)	43,6 [14-88]
Coté droit	106 (47.3 %)
Imagerie	
Taille échographique (mm)	42,7
Chirurgie	
Traitement conservateur	206 (91,9 %)
Reprise chirurgicale	56 (25,0%)
Histologie	
Taille (mm)	44,5 [6-280]
Grade	
1	152 (67.8 %)
2	49 (21.9 %)
3	23 (10.3 %)
Limitation tumorale	
Bien limitée	172 (76,8%)
Mal limitée	52 (23,2%)
Mitose	
< 5 mitoses/10GC	178 (79.5 %)
5-9 mitoses/10GC	25 (11.1 %)
≥ 10 mitoses/10GC	21 (9.4 %)
Cellularité stromale	
Faible	106 (47.3 %)
Modérée	96 (42.9 %)
Dense	22 (9.8 %)
Atypies stromales	
Absentes	169 (75.5 %)
Modérées	48 (21.4 %)
Marquées	7 (3.1 %)
Hyper prolifération stromale	
Absente	196 (87.5 %)
Focale	15 (6.7 %)
Présente	13 (5.8 %)
Métaplasie hétérologue maligne	
Absente	215 (96.0 %)
Présente	9 (4,0%)

Tableau 1 : Caractéristiques des patientes

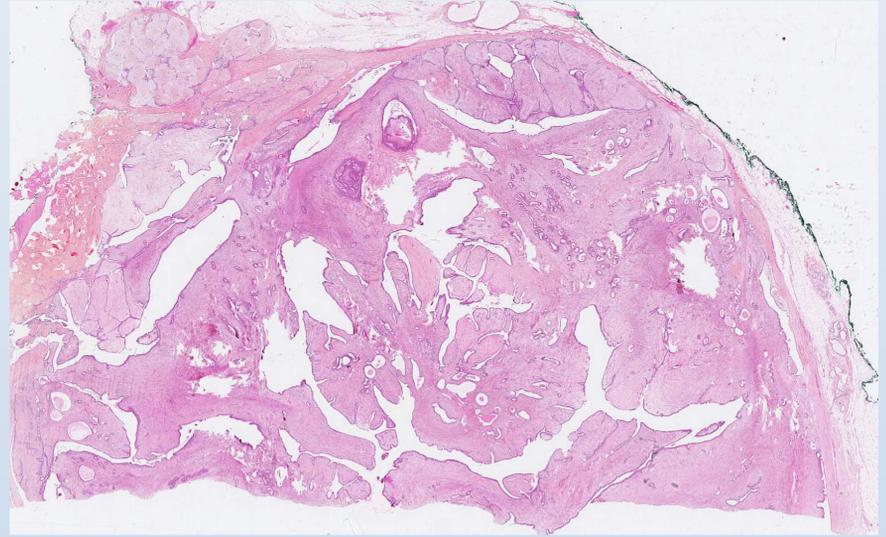


Figure 1 : Lame histologique de TP

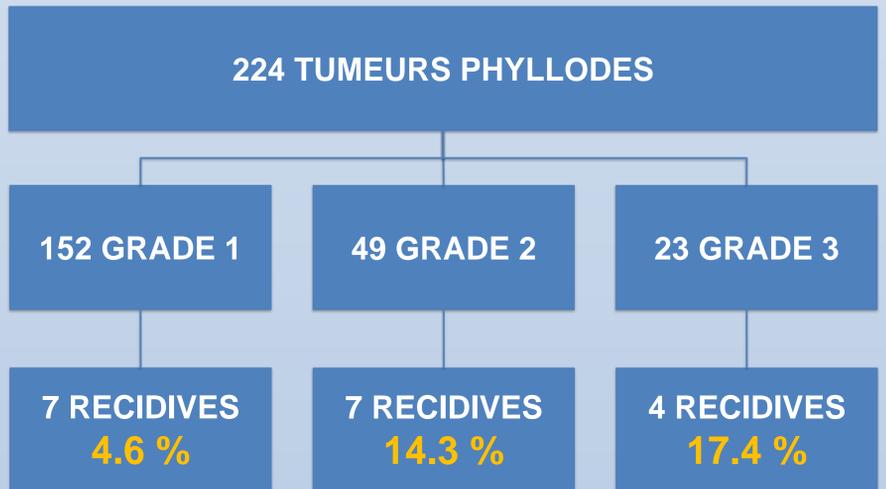


Figure 2 : Répartition des TP et taux de récurrence locale

Variables	Pas de récurrence N= 206	Récurrence N= 18	OR [IC95%]	P
Clinique				
Age (années)	43.9 (+/- 11.9)	39.6 (+/- 9.0)	-	0.88
Chirurgie				
Traitement			0,63 [0.13-3,01]	0.56
Tumorectomie	191 (92,7 %)	16 (88,9 %)		
Mastectomie	15 (7,3%)	2 (11,1%)		
Marges chirurgicales			1,15 [0,40-3,33]	0,78
< 10 mm	114 (57,7%)	10 (55,4%)		
≥ 10 mm	86 (42,2%)	8 (44,6%)		
Histologie				
Taille	41.6 (+/- 35.2)	50.3 (+/- 28.3)	-	0.17
≤ 50 mm	157 (79,3%)	10 (55,6%)	3,06 [1,12-8,37]	0,02
> 50 mm	41 (20,7%)	8 (44,4%)		
Grade			2.43 [1.12-5.26]	0.02
1	145 (70,4 %)	7 (38,9%)		
2	42 (20,4 %)	7 (38,9 %)		
3	19 (9.1%)	4 (20,2%)		

Tableau 2 : Analyse univariée des facteurs prédictifs

Un grade tumoral élevé et une taille tumorale > 50 mm augmentaient significativement le risque de récurrence locale. Les caractéristiques histologiques n'étaient pas significativement associées au risque de récurrence locale.

Conclusion

Les TP sont des tumeurs de bon pronostic avec un taux de récurrence locale augmentant avec le grade histologique et la taille tumorale.

[1] Y. Lu et al, (2019), Local recurrence of benign, borderline and malignant phyllodes tumors of the breast : a systematic review and meta-analysis. Annals of Surgical Oncology