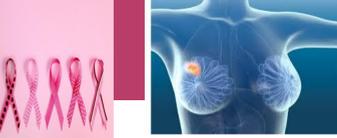


CANCER DU SEIN CHEZ LA FEMME TRÈS JEUNE

B.Krelil, H.Remouche, K.Belkharroubi, Y.Ikkache
Service de chirurgie générale et cancérologie CHU Oran, Algérie



Abstract

- Le cancer du sein survenant chez la femme très jeune est rare et son diagnostic et sa prise en charge sont parfois difficiles. La difficulté en chirurgie oncologique réside en pratique dans la décision thérapeutique. Nous rapportons une observation concernant une patiente **R,H** âgée de 16 ans. aux antécédents familiaux de cancer du sein chez la mère à l'âge de 40 ans, admise au service en octobre 2018 pour la prise en charge d'un nodule de 2 cm du sein gauche, quadrant supéro-externe suspect, mobile par rapport aux deux plans, dont la biopsie exérèse est revenue en faveur d'un carcinome lobulaire infiltrant RH(-), Ki67 (-) et HER (-), la patiente a été opérée – intervention type patey- suivi de chimiothérapie adjuvante et radiothérapie. Le cancer du sein de la femme jeune pose de nombreuses problématiques d'où l'intérêt de dépistage chez toutes les femmes avec antécédents familiaux du cancer du sein et le rôle de dépistage génétique du cancer du sein chez les jeunes.

Introduction

Le cancer du sein est rarement évoqué chez la femme jeune. C'est assez logique, dans la mesure où il concerne en grande majorité les femmes de plus de 45 ans. Pour autant, dans 7% des cas, les tumeurs mammaires sont dépistées chez des femmes qui ont moins de 35 ans.

Moyens et méthode

La patiente C.R âgée de 16 ans aux antécédents de néoplasie mammaire familiale chez la mère et la tante :

- **Octobre 2018** : La patiente consulte pour un nodule du sein gauche, quadrant supéro-externe de 20 mm, mobile par rapport au deux plans sans adénopathie axillaire homolatérale. Echographie mammaire : Nodule mammaire de 16 mm, à caractère malin du quadrant supéro-externe, sans ADP axillaire homolatérale.
- Biopsie exérèse: Carcinome Lobulaire infiltrant, grade III SBR.
- **Novembre 2018**: Chirurgie type patey ; Anapath: CLI, SBR III, 2N+/16N, T:25 mm
- Immunohistochimie: RH (-) HER2 (-), Ki67 (-)
- **Bilan d'extension**: TDM thoraco-abdomino pelvienne sans particularité
- **Traitement Adjuvante** :

Traitement reçu-	Produit	Dose/Durée
Chimiothérapie adjuvante 03FEC/03TXT	5 FU	500 mg/m ² /21jr
	Epirubicine	100mg/m ² /21jr
	cyclophosphamide	500mg/m ² /21jr
	Docétaxel	100mg/m ² / 21jr
Radiothérapie complémentaire	Axillaire et paroi thoracique	45Gy

Discussion

➤ on n'observe pas de carcinome canalaire avant l'âge de 20 ans. La lecture est généralement difficile en raison de la densité des glandes, encore que certaines jeunes filles présentent des glandes en involution adipeuse assez marquée¹. Parmi ces cancers frappant les femmes jeunes, on trouve une proportion plus importante de cancers du sein triples négatifs, ces cancers présentent des risques de diffusion de métastases beaucoup plus élevés que les autres cancers du sein avec un pronostic vital très défavorable³. Ils représentent jusqu'à 20 % des cas diagnostiqués dans le monde et peuvent être liés à des prédispositions génétiques (en particulier des mutations des gènes BRCA1 ou BRCA2)⁴. Une consultation oncogénétique familiale est indiquée chez cette patiente : antécédent 1^{er} degré et l'âge jeune a fini de rechercher la mutation génétique du gène BRCA1 et BRCA2 et un dépistage par une échographie mammaire +/- mammographie⁵. Une surveillance du sein contre latérale en particulier chez cette patiente vu le caractère lobulaire de la tumeur (risque de bilatéralité)⁶.

Conclusion

Le cancer du sein de la femme jeune pose de nombreuses problématiques d'où l'intérêt de dépistage chez toutes les femmes avec antécédents familiaux du cancer du sein et le rôle de dépistage génétique du cancer du sein chez les jeunes. Le cancer du sein triple négatif chez la jeune fille pose des problèmes en terme de thérapeutique d'où l'intérêt de la consultation oncogénétique.

REFERENCES

- [1] Borst M, Ingold J Surgery 1993;114:637–41.
- [2] Macklemore et al Ann Sug Oncol 2005;12:886–94
- [3] Iorfida Breast Cancer Res. Treat. 133 (2012) 713–723
- [4] Schwarz R. Am J Gastroenterol 1998;93:111–4.
- [5] Souberyan P et al. Validation of the screening tool in geriatric oncology the ONCODAGE project.