

CANCER DU SEIN NÉGLIGÉ : TOUJOURS D'ACTUALITÉ ? A propos de 84 cas

Expérience de l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse-Oncopole

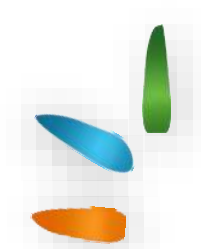
Jean-Louis Lacaze¹, Clemence Brac de La Perrière¹, Benoit André¹, Mony Ung¹, Carole Domenech¹, Eleonora De Maio¹, Lise Dahan-Baumont¹, Gabrielle Selmes¹, Tiphaine Siebert¹, Eliette Fabre¹, Nathalie Vialoles¹, Geneviève Vidal¹, Cyrille Delpierre², Florence Dalenc¹

(1)Institut Universitaire du Cancer de Toulouse-Oncopole (IUCT-O), 31059 Toulouse
(2)Inserm U 558, 37, allées Jules-Guesde, 31073 Toulouse cedex, France

Auteur correspondant: lacaze.jeanlouis@iuct-oncopole.fr



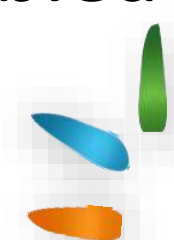
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole



Contexte

La fréquence des cancers du sein négligés (CSN) continue de nous surprendre en 2019. Il s'agit le plus souvent de tumeurs de mauvais pronostic du fait de leur stade avancé au diagnostic.

Il existe très peu de données dans la littérature médicale, que celles-ci concernent les caractéristiques des cancers ou les conditions socio-médicales et psychologiques qui peuvent conduire à ces tableaux cliniques.



Objectifs

Décrire les données épidémiologiques et anatomo pathologiques ainsi que les modalités de prise en charge pluridisciplinaire des cancers du sein négligés à l'IUCT-Oncopole.

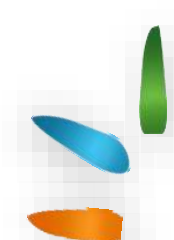


Méthode

Nous avons rétrospectivement analysé 84 dossiers de patientes présentant un cancer du sein négligé pris en charge à l'IUCT-Oncopole entre mars 2016 et mai 2019. Le cancer est considéré comme négligé lorsque :

- la patiente reconnaît qu'elle a tardé plus de trois mois avant de consulter malgré le caractère suspect de l'anomalie.
- la tumeur localement évoluée est décrite par les praticiens comme manifestement négligée.

Les cancers chez l'homme, ceux liés à une errance diagnostique, ceux pour lesquels les patientes ne se sont pas initialement inquiétées et ceux pour lesquels les raisons du retard n'étaient pas précisées dans le dossier n'ont pas été retenus.



Résultats

Incidence. Sur la période, l'incidence des CSN est estimée à 3 % des CS pris en charge à l'IUCT-Oncopole.

Age. L'âge médian est de 66 ans [32 -98]. Trente trois (39%) ont moins de 60 ans.

Mode de vie. Sur 75 données disponibles, 34 (46%) patientes vivaient avec leur conjoint, 12 (15%) avec une autre personne, 6 (8%) étaient institutionnalisées et 23 (31%) des patientes vivaient seules.

Suivi médical. Cinquante trois patientes (63%) ont un suivi médical régulier. Vingt (24%) étaient connues pour des troubles psychiatriques (psychose, troubles de l'humeur, syndromes anxieux sévères, démence, ...). Pour 15 patientes (17%), il s'agissait d'une récurrence.

Délais de prise en charge. Sur 58 données disponibles, le délai entre les premiers signes cliniques et la première consultation se situe, pour 13 (22%) patientes entre trois et six mois, pour 16 (28%) entre 6 mois et 1 an et pour 29 (50%) supérieur à un an.

Stade au diagnostic. Deux tumeurs sont de stade I, 7 de stade II, 33 de stade III et 41 de stade IV. Une tumeur est notée T0N2Mx.

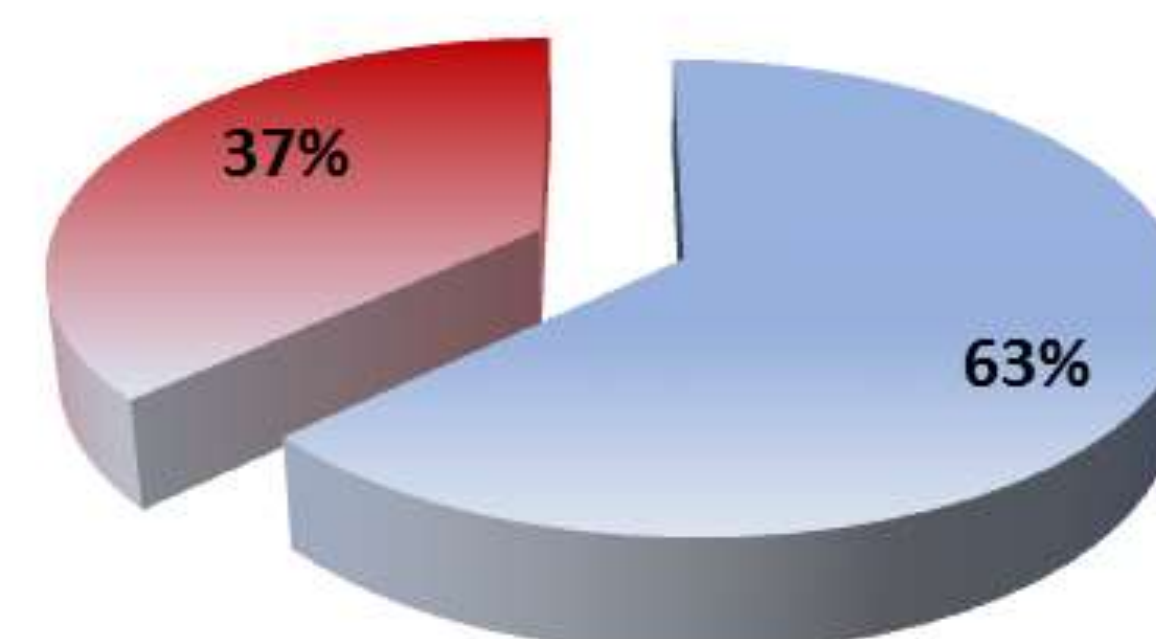
Histologie. Il s'agit :

- dans 61 cas (73%) d'un carcinome infiltrant de type NST
 - dans 10 cas (12 %) d'un carcinome lobulaire infiltrant
 - dans 13 cas (15%) d'un carcinome d'une autre histologie.
- Soixante (72%) tumeurs sont RH+/HER2-, 12 (14%) triple négatives, 11 (13%) HER2+. Une n'est pas précisée.

Traitements : 28 (36%) patientes ont été traitées par chirurgie et radiothérapie curative dont 16 (57%) précédée d'une chimiothérapie et 3 (10%) d'une hormonothérapie. Parmi elles, neuf (32 %) ont été opérées d'emblée. Les autres n'ont pas eu de traitement local curatif, ou celui-ci est en cours.

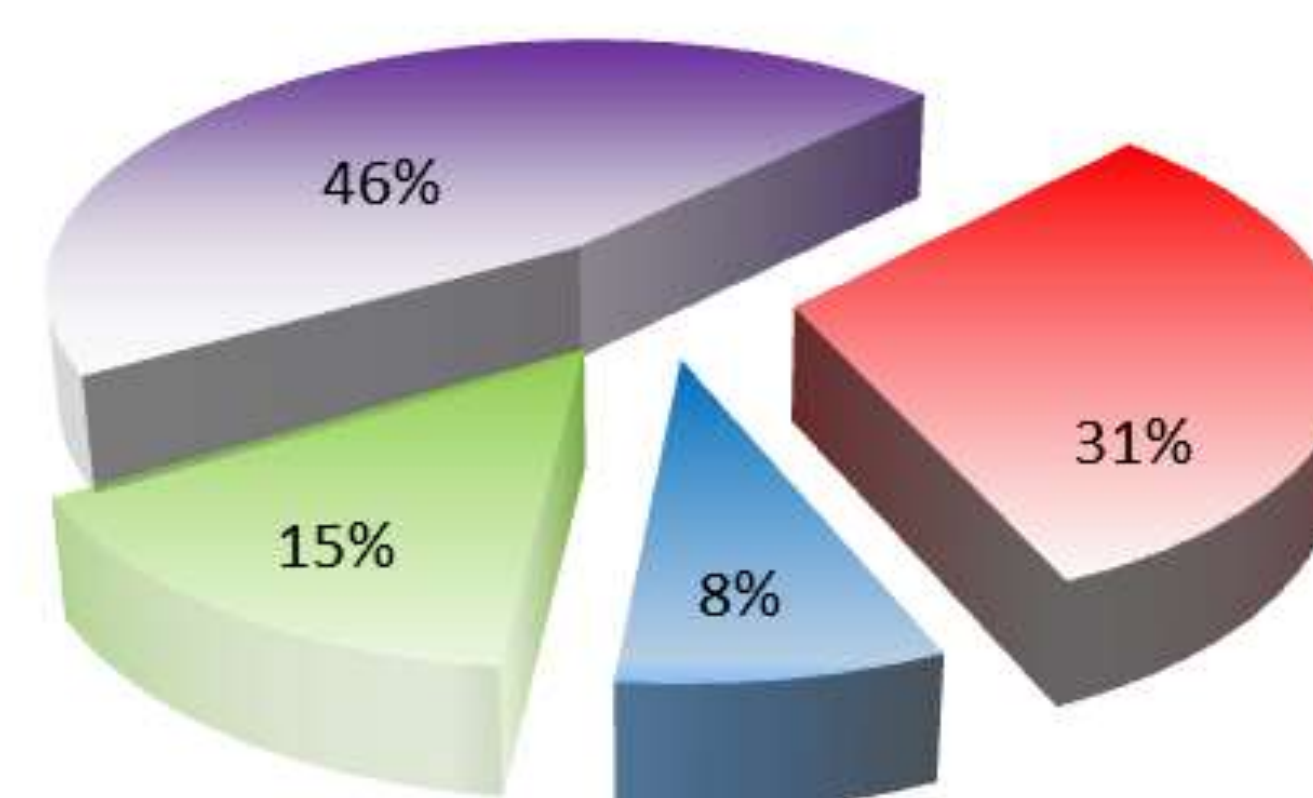
Rapport au système de santé

- Suivi médical régulier (maladie chronique, suivi gynécologique)
- Absence de suivi médical régulier

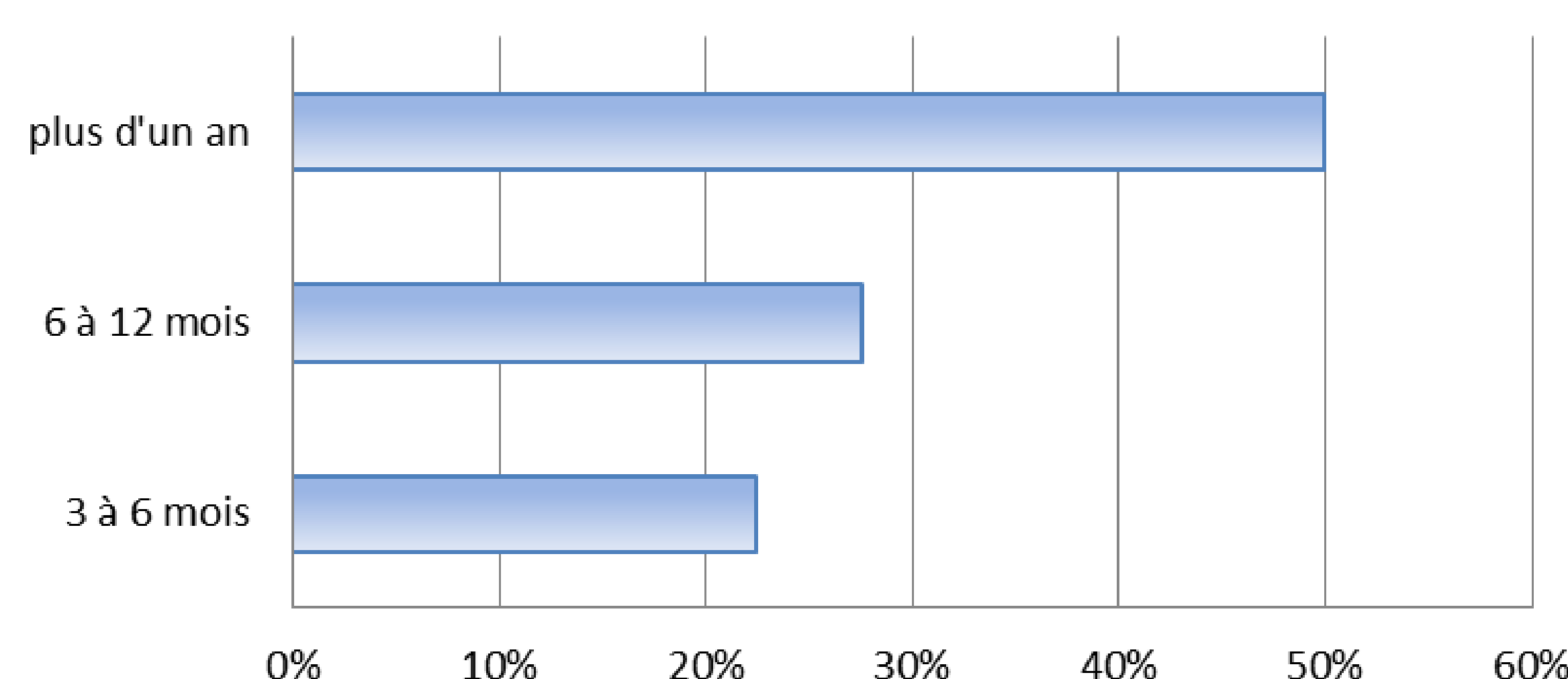


Mode de vie

- Vit seule
- Vit en institution
- Vit accompagnée
- Vit en couple



Délai entre les premiers symptômes et la première consultation médicale

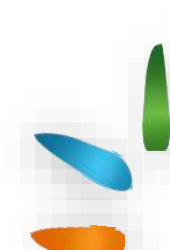


Discussion

Nous présentons la plus importante série rétrospective de cancers du sein négligés diagnostiqués en France. Cette série montre que les patientes ne sont pas majoritairement exclues du système de santé ni isolées socialement.

Il s'agit principalement de tumeurs de type CI NST, RH+, de stade III ou IV, et donc de mauvais pronostic.

L'incidence estimée doit être affinée mais semble non négligeable.



Conclusion

La découverte d'un cancer du sein négligé n'est pas une situation exceptionnelle. Ils participent à la persistance d'un taux élevé de cancers localement évolués au diagnostic malgré la généralisation du dépistage du cancer du sein.

Compte tenu de l'enjeu, il est nécessaire de poursuivre des études sur ce sujet afin de préciser les facteurs en cause et développer de nouveaux modes de prévention, incluant entre autre la formation des professionnels de santé et la communication auprès du grand public.