



**HAL**  
open science

# Évaluation des facteurs pronostiques déterminants pour la stratégie thérapeutique des patientes métastatiques après cancer du sein - Évaluation de la prise en charge de 1 096 patientes traitées entre 1980 et 2005 au centre Antoine Lacassagne-Nice

R. Larguillier, E. Chamorey, J. Doyen, A. Courdi, F. Ettore, C. Maestro, I. Raoust, M. Lallement, M. Namer, J.M. Ferrero

## ► To cite this version:

R. Larguillier, E. Chamorey, J. Doyen, A. Courdi, F. Ettore, et al.. Évaluation des facteurs pronostiques déterminants pour la stratégie thérapeutique des patientes métastatiques après cancer du sein - Évaluation de la prise en charge de 1 096 patientes traitées entre 1980 et 2005 au centre Antoine Lacassagne-Nice. 29<sup>e</sup> journées de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire (SF-SPM), Avignon, 2007. Cancer du sein avancé, Nov 2007, Avignon, France. pp.127. hal-03575228

**HAL Id: hal-03575228**

**<https://hal.science/hal-03575228v1>**

Submitted on 15 Feb 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# **Évaluation des facteurs pronostiques déterminants pour la stratégie thérapeutique des patientes métastatiques après cancer du sein.**

## **Évaluation de la prise en charge de 1 096 patientes traitées entre 1980 et 2005 au centre Antoine Lacassagne-Nice**

R. Largillier, E. Chamorey, J. Doyen, A. Courdi, F. Ettore, C. Maestro, I. Raoust, M. Lallement, M. Namer et J.M. Ferrero

*Introduction* : Depuis 25 ans, la prise en charge des cancers du sein en situation adjuvante et métastatique s'est modifiée de manière importante avec l'apparition de nouvelles thérapeutiques en hormonothérapie, en chimiothérapie et en thérapeutique ciblée. L'objectif de cette étude est d'évaluer les facteurs pronostiques classiques influençant la décision thérapeutique et la survie en situation métastatique. D'autre part, cette étude épidémiologique a pour but d'évaluer l'évolution de la survie des patientes liées aux modifications thérapeutiques mises en place depuis 25 ans.

*Patientes et méthodes* : Il s'agit d'une étude rétrospective à partir des analyses de bases de données du centre Antoine Lacassagne. 4 600 patientes ont été opérées avec un traitement locorégional standard entre 1980 et 2005. Elles ont toutes reçu un traitement adjuvant standard au moment du diagnostic initial. Parmi ces patientes, 1 096 patientes ont évolué sur un mode métastatique. Ces patientes métastatiques ont constitué notre cohorte d'étude. Les caractéristiques initiales des tumeurs des thérapeutiques adjuvantes et le devenir de ces patientes ont été étudiés pour la survie spécifique en analyse univariée par le test de LogRank et en analyse multivariée en utilisant un modèle de Cox.

*Résultats* : Les variables pronostiques de la survie en situation métastatique significative sur le plan statistique sont l'atteinte ganglionnaire axillaire initiale ( $p < 10^{-6}$ ), les récepteurs hormonaux ( $p < 10^{-6}$ ), le type de localisation tumorale ( $p < 10^{-6}$ ), le traitement adjuvant postopératoire ( $p < 10^{-6}$ ), le délai de l'apparition de la métastase ( $p < 10^{-6}$ ), le grade SBR ( $p = 0,000051$ ), la taille tumorale ( $p = 0,000970$ ), l'âge au diagnostic de la métastase ( $p = 0,001008$ ) et la période de la prise en charge thérapeutique en situation métastatique ( $p = 0,003547$ ), le test HER2 n'a pas été utilisé dans notre étude par absence de données avant les années 2000. En analyse multivariée, les variables pronostiques significatives de la survie en situation métastatique sont le type de localisation tumorale métastatique ( $p < 0,008$ ), les récepteurs hormonaux ( $p = 0,000100$ ) et la notion de traitement adjuvant antérieur ( $p < 0,01$ ) et l'âge ( $p = 0,000055$ ). La notion de délai d'apparition des métastases après traitement initial n'apparaît pas comme le facteur pronostique indépendant. L'évaluation de la survie des patientes métastatiques prise en charge entre 1980-2005 met en évidence une amélioration globale de la médiane de survie des patientes en fonction du moment de leur prise en charge (80-85, 18 mois; 85-90, 23 mois; 90-95, 30 mois; 95-00, 28 mois; 00-05, 32 mois uniquement pour les patientes récepteurs hormonaux positifs). La prise en charge des patientes aux récepteurs hormonaux négatifs ne s'est pas améliorée en 25 ans avec des médianes de survie globale stable à 10 mois entre 1980-2005.

*Conclusion* : Les facteurs pronostiques significatifs de la survie spécifique en situation métastatique d'un cancer du sein sont le type de localisation métastatique, la notion de positivité des récepteurs hormonaux, la notion de traitement adjuvant antérieur et l'âge au diagnostic des métastases. Le délai d'apparition des métastases par rapport au traitement initial n'est pas significatif en analyse multivariée. Nous avons mis en évidence une amélioration significative de la prise en charge des patientes pour la survie globale entre 1980-2005, uniquement pour les patientes aux récepteurs hormonaux positifs.

### Déclaration de conflits d'intérêts

| Auteur          | Aucune situation d'intérêt particulière | Participation financière dans le capital d'une entreprise | Contrat consultant, interventions ponctuelles, expertises, conférences, formation | Activité donnant lieu à versement au budget d'une structure | Autres liens Sans rémunération | Sans réponse |
|-----------------|---|---|---|---|--------------------------------|--------------|
| Rémy Largillier |   |   | X   |   | X                              |              |