



HAL
open science

25 – L’abstention d’hormonothérapie adjuvante: pour quels carcinomes mammaires invasifs? Étude rétrospective sur 169 patientes

C. Perrin, J. Edeline, P. Tas, P. Belaud, H. Mesbah, F. Penault-Llorca, D. Gédouin, P. Kerbrat

► To cite this version:

C. Perrin, J. Edeline, P. Tas, P. Belaud, H. Mesbah, et al.. 25 – L’abstention d’hormonothérapie adjuvante: pour quels carcinomes mammaires invasifs? Étude rétrospective sur 169 patientes. 33^e Journées de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire (SFSPM), Marseille, 2011. Cancer du sein: surdiagnostic, surtraitement. A la recherche d’un nouvel équilibre, Nov 2011, Marseille, France. pp.285. hal-03575800

HAL Id: hal-03575800

<https://hal.science/hal-03575800>

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.

25

L'abstention d'hormonothérapie adjuvante : pour quels carcinomes mammaires invasifs ? Étude rétrospective sur 169 patientes

C. Perrin^{*1}, J. Edeline¹, P. Tas¹, P. Belaud², H. Mesbah¹, F. Penault-Llorca³, D. Gédouin¹ et P. Kerbrat¹

¹Centre Eugène Marquis, 35000 Rennes – ²Université de Rennes, 35000 Rennes – ³Centre Jean Perrin, 63000 Clermont-Ferrand

Contexte

L'hormonothérapie adjuvante a une efficacité remarquable dans le traitement des carcinomes mammaires invasifs de plus de 10 mm [1]. Pour les patientes ayant des petites tumeurs (≤ 10 mm) sans envahissement ganglionnaire, il n'y a pas de données prospectives contrôlées et les recommandations internationales ne définissent pas de conduites particulières [2]. Le traitement systématique de toutes ces patientes par hormonothérapie adjuvante expose à un risque de surtraitement avec des toxicités, une altération de la qualité de vie et un surcoût.

Objectifs

Étude du devenir de patientes traitées pour un carcinome mammaire invasif classé pT1a-bN0M0 et particulièrement les patientes n'ayant pas reçu d'hormonothérapie adjuvante.

Méthodes

Analyse rétrospective unicentrique des patientes prises en charge au Centre Eugène Marquis, Centre Régional de Lutte Contre le Cancer de Rennes entre 1997 et 2007 pour un carcinome mammaire invasif classé pT1a-bN0M0 exprimant les récepteurs hormonaux (RE+ ou RP+ ou les 2). Nous avons étudié la survie sans récurrence (SSR) définie par la récurrence locale homolatérale et/ou la récurrence à distance [3].

Résultats

Sur 387 patientes porteuses de carcinomes mammaires invasifs pT1a-bN0M0 RH+ traitées au Centre Eugène Marquis sur la période, 169 patientes n'ont pas reçu d'hormonothérapie adjuvante. Concernant le traitement local, ces patientes ont

eu une mastectomie partielle suivie de radiothérapie externe du sein (à l'exception de 3 patientes) ou une mastectomie totale (n = 11). Le suivi est de 7,1 ans. Dans cette cohorte, 15 récidives dont 4 à distance, ont été observées, la SSR médiane à 5 ans est de 95,3 %. En analyse univariée, certains facteurs sont significativement associés à une SSR altérée, inférieure à 86 % à 5 ans: l'âge jeune < 40 ans, le statut non ménopausé, le grade II-III (fig. 1). Le Ki-67 > 14 % était associé de manière non significative à un sur-risque de récurrence en l'absence d'hormonothérapie adjuvante. Onze patientes ont eu un cancer du sein controlatéral (fig. 1).

Conclusion

Sur ces données rétrospectives avec un suivi de 7,1 ans, l'abstention d'hormonothérapie adjuvante peut être envisagée pour une majorité de patientes. Cependant, les patientes d'âge jeune (< 40 ans), non ménopausées ou dont le carcinome est de grade II-III ont un risque de récurrence qui doit faire discuter l'hormonothérapie adjuvante.

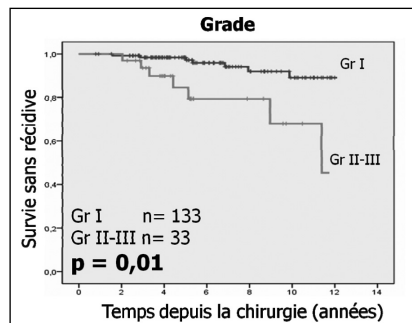


Figure 1 – Survie sans récurrence des patientes ayant un carcinome pT1a-bN0M0 non traitées par hormonothérapie en fonction du grade histopronostique de Scarff-Bloom-Richardson (selon Kaplan-Meier).

Références

1. Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG) (2005) Effects of chemotherapy and hormonal therapy for early breast cancer on recurrence and 15-year survival: an overview of the randomised trials. *The Lancet* 365: 1687-717
2. Goldhirsch A, Ingle JN, Gelber RD et al. (2009) Thresholds for therapies: highlights of the St Gallen International Expert Consensus on the primary therapy of early breast cancer 2009. *Ann Oncol* 20: 1319-29
3. Perrin C (2011) Thèse de médecine. Facteurs pronostiques des carcinomes mammaires invasifs centimétriques ou infracentimétriques sans envahissement ganglionnaire, pT1a-bN0M0. Rôle de l'expression du proto-oncogène HER2, Rennes