



54. Diagnostic de néoplasie lobulaire in situ sur biopsies percutanées : considérations chirurgicales

E. Champeaux-Orange, N. Ehrhart, C. Bonneau, P. Michenet

► To cite this version:

E. Champeaux-Orange, N. Ehrhart, C. Bonneau, P. Michenet. 54. Diagnostic de néoplasie lobulaire in situ sur biopsies percutanées : considérations chirurgicales. 34^e Journées de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire (SFSPM), Paris, 2012. Acquis et limites en Sénologie, Nov 2012, Paris, France. pp.484. <hal-03575855>

HAL Id: hal-03575855

<https://hal.science/hal-03575855v1>

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.



HAL Authorization

54

Diagnostic de néoplasie lobulaire *in situ* sur biopsies percutanées : considérations chirurgicales

E. Champeaux-Orange^{*1}, N. Ehrhart², C. Bonneau³ et P. Michenet²

Sujet de l'étude

L'avènement des techniques modernes d'imagerie interventionnelle engendre une augmentation du nombre de néoplasies lobulaires intraépithéliales (LIN) diagnostiquées. L'objectif de notre étude était de définir des critères pour éventuellement moduler l'attitude chirurgicale systématique actuellement préconisée après diagnostic de LIN sur prélèvements percutanés.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective sur une cohorte de 24 patientes s'étendant de janvier 1999 à décembre 2008. Seuls les cas de LIN (1 ou 2) « purs » ont été retenus. Tous nos cas de LIN diagnostiquées après procédure Mammotome pour des foyers de microcalcifications sont relus par 2 anatomopathologistes. L'étendue des lésions et le type de LIN (1 ou 2) sont précisés. Une sous-estimation sur les pièces d'exérèse chirurgicale est évaluée.

Résultats

Trois cas de sous-estimations ont été mis en évidence (12,5 %). Il s'agissait de lésions de CCIS. L'analyse des macrobiopsies objectivait une étendue des lésions et un type de LIN (1 ou 2) très variable.

* Auteur correspondant

1 Département de gynécologie, CHRU Bretonneau, Université François Rabelais, 37041 Tours, France

2 Département anatomie pathologie, CHR La Source, 45100 Orléans, France

3 Département oncologie-radiothérapie, CHR La Source, 45100 Orléans, France

Conclusion

Le taux de sous-estimation est faible mais l'analyse de l'étendue des lésions de LIN et le type de LIN (1 ou 2) sur les macrobiopsies ne constituent pas une aide pour moduler la décision chirurgicale pour la prise en charge des microcalcifications.