DIAGNOSTIC DES RECIDIVES LOCOREGIONALES et OPTIMISATION DE LA SURVEILLANCE

B. Barreau[1]

[1]Centre Futura, Axular Radiologie – 62 avenue de Bayonne - 64600 Anglet -

Remerciements à V. Bouté, J. Stines et A. Tardivon

DIAGNOSTIC DES RECIDIVES

- Clinique
- Mammographie
- Echographie
- IRM

RECHERCHE
D'UNE RECIDIVE CLINIQUE

- **Inspection / palpation dynamique**
- **Debout/ couché**
- **Sein ttt, sein controlatéral,**
- **creux axillaires, sus claviculaires,**
- **<u>paroi thoracique</u>**

→ Colliger les informations

→ Toute modification doit-être explorée

→ Si imagerie négative

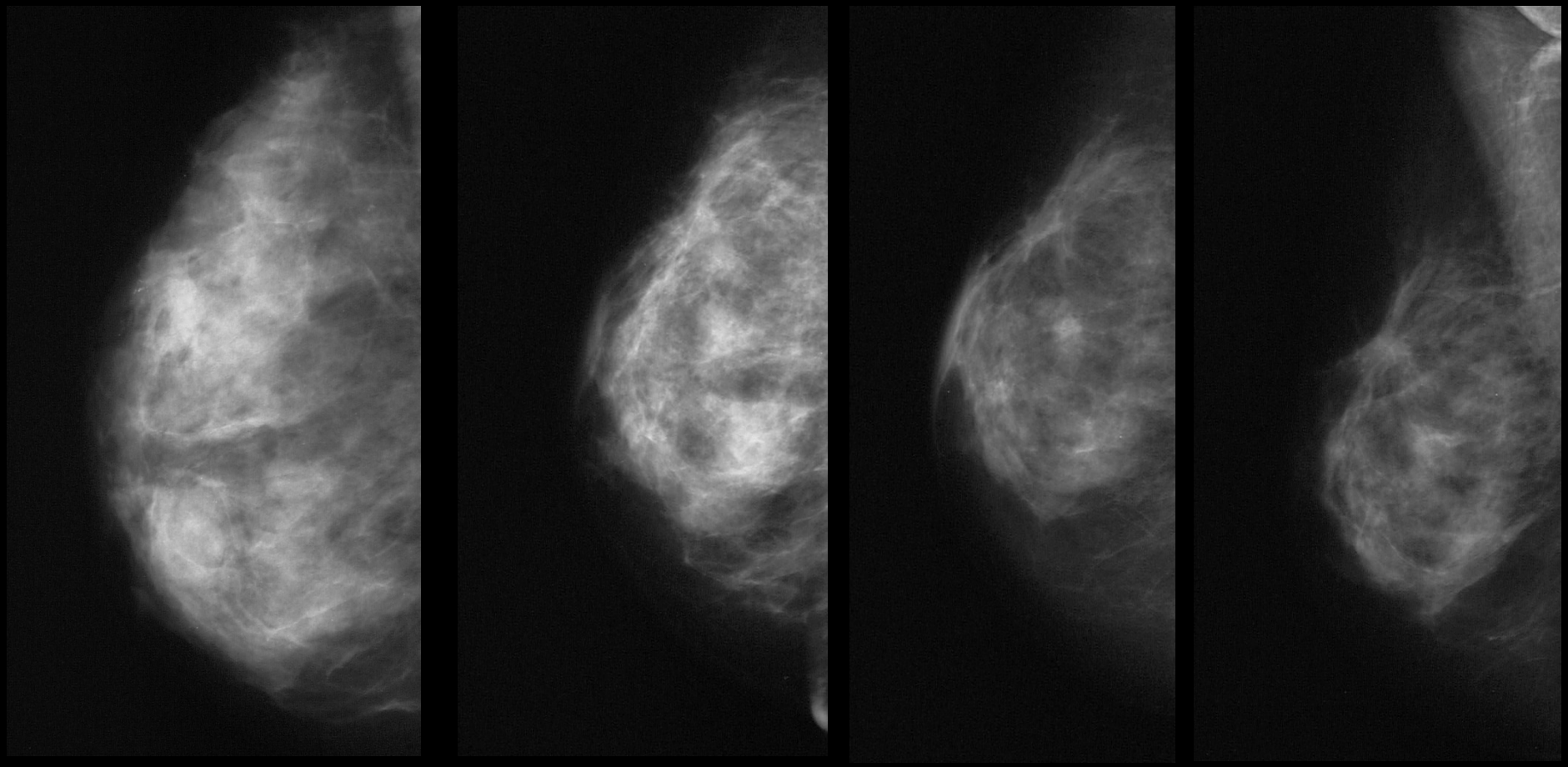
⇩ impression clinique prime ⇩ micro-biopsies

MAMMOGRAPHIE
Cicatrices post-thérapeutiques

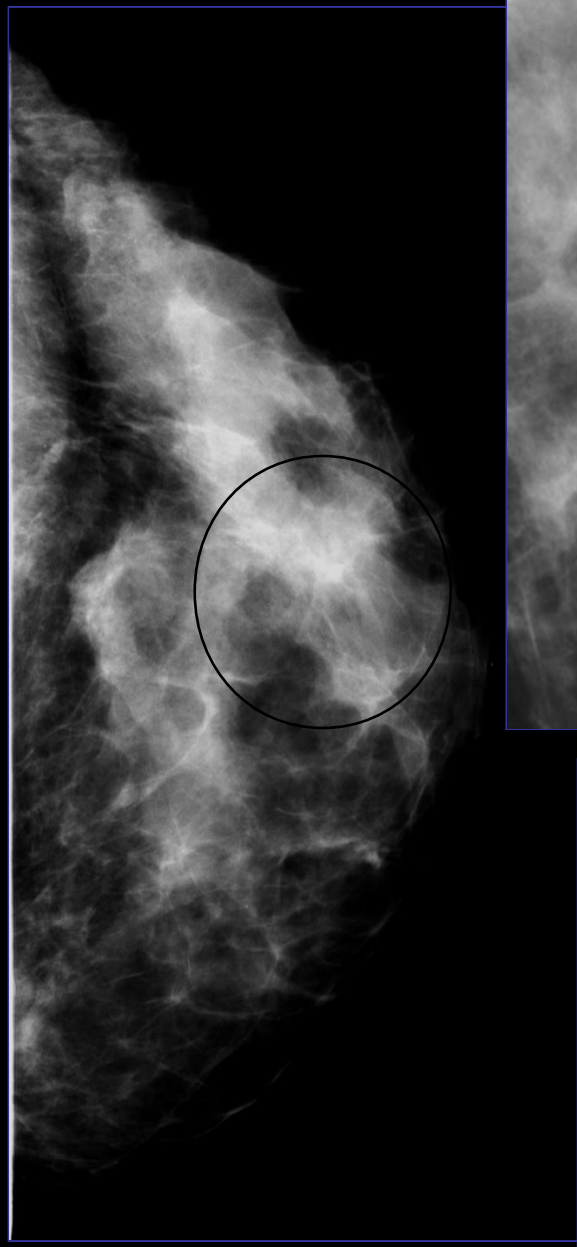
- ↗ **6 mois évolue dans le temps 2 ans**
- **Après images stables**
- **Cicatrices**
  - → effets de convergence contours flous
  - → centre dense diminue dans le temps, effets de convergence plus fins
- **→ centre dense ↗ → récidive**

Avant TTT

Après TTT



2004 2005 2006 2007



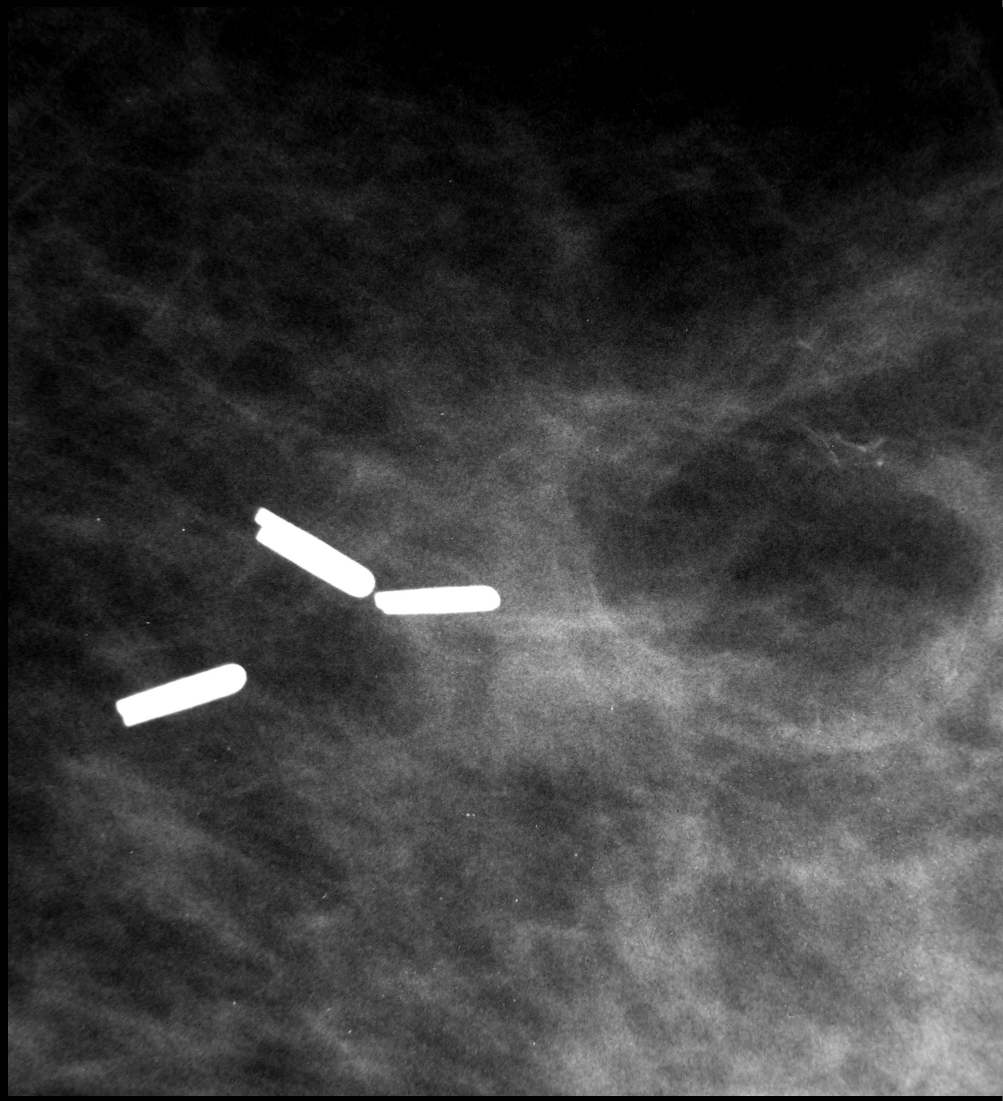
GE
S\G PM EXT

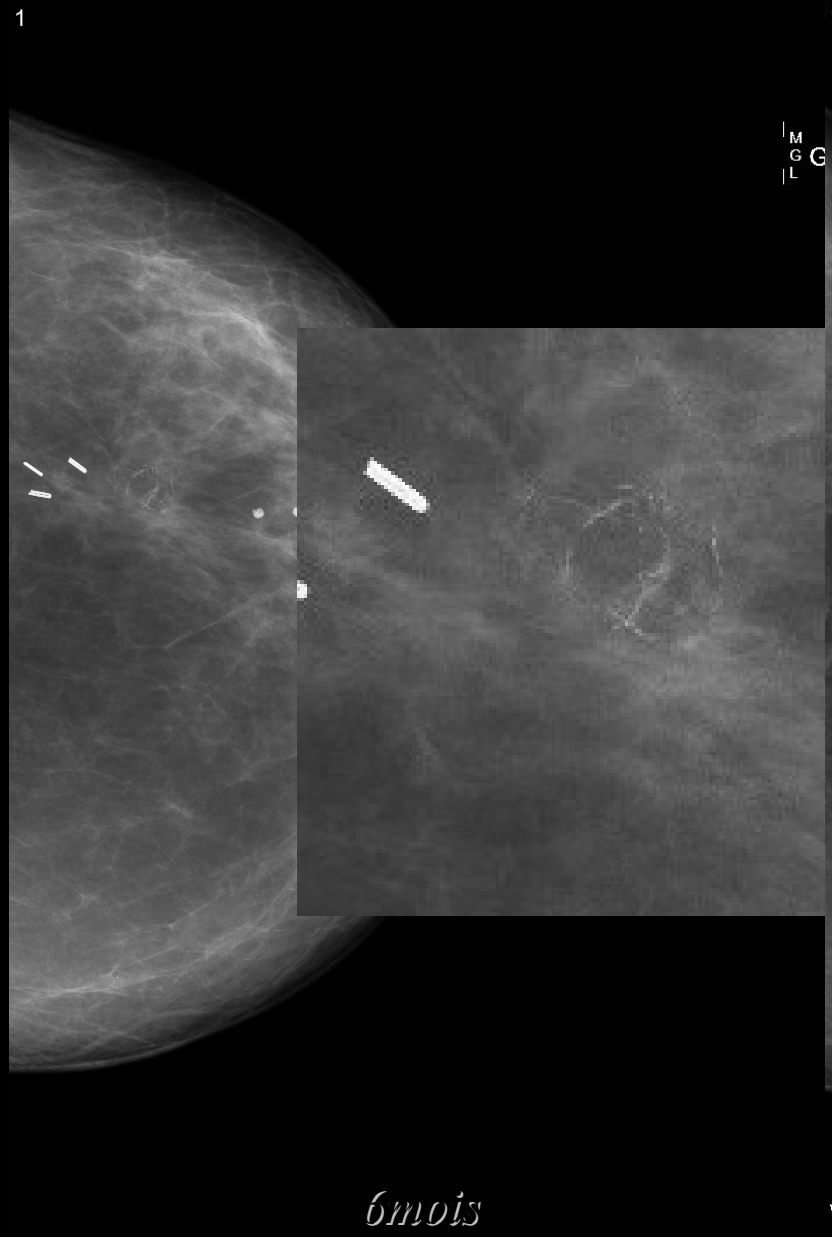
Caractéristique des tumeurs de la femme jeune

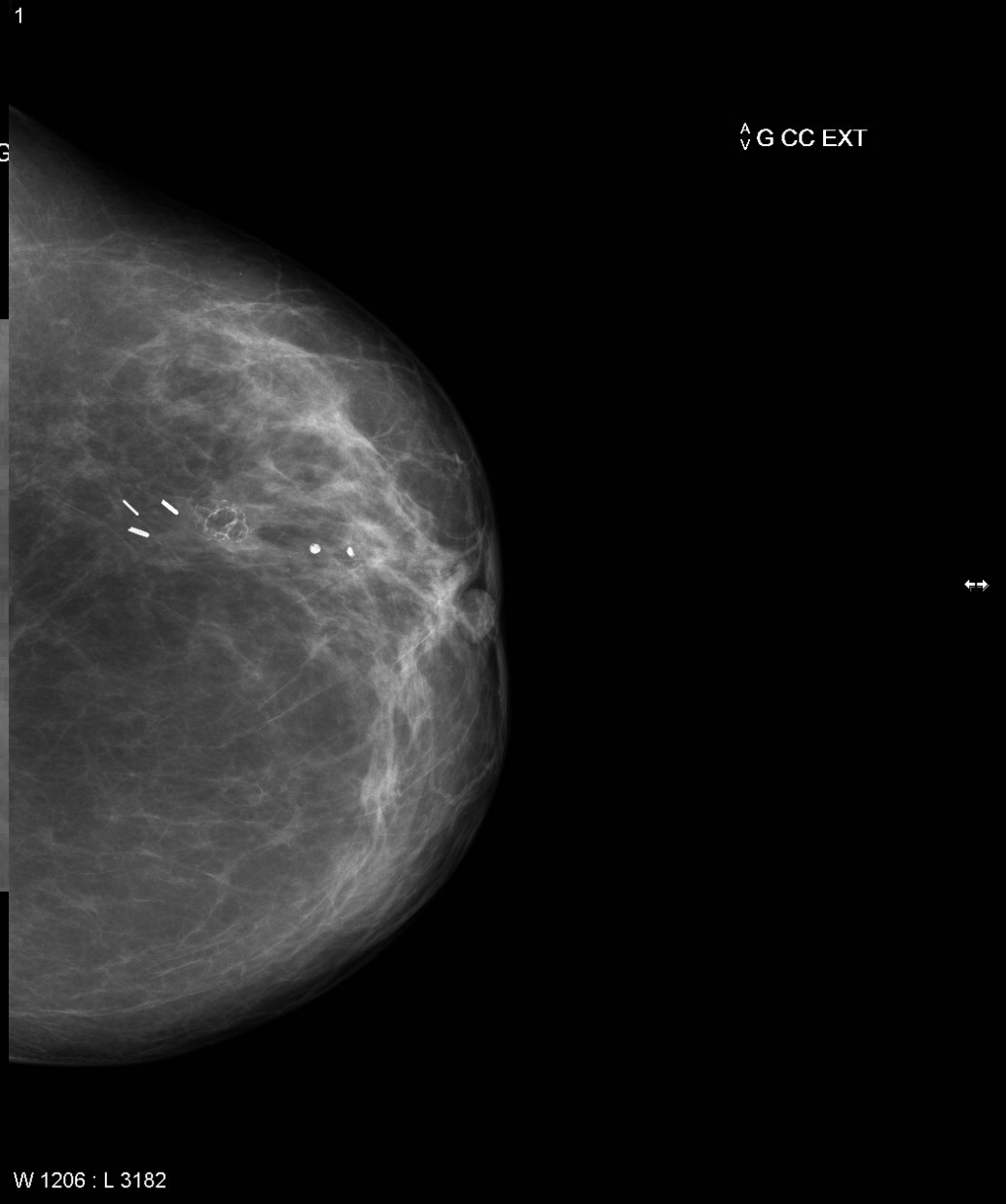
- **Tumeurs volumineuses (infiltration stromale réduite)**
- **Infiltrants, canalaires ⇨ calcifications (rares)**
- **Développées sur terrain prédisposé**
  - BRCA1 : CCI ht grade + infiltration lymphoïde, C. Médullaire ⇨ C. forme ronde
  - BRCA2 : CLI ou canalaire avec une composante lobulaire + fréq, CCIS (Ca)
  - ⇨ aspect bénin en imagerie (≠,=AF)

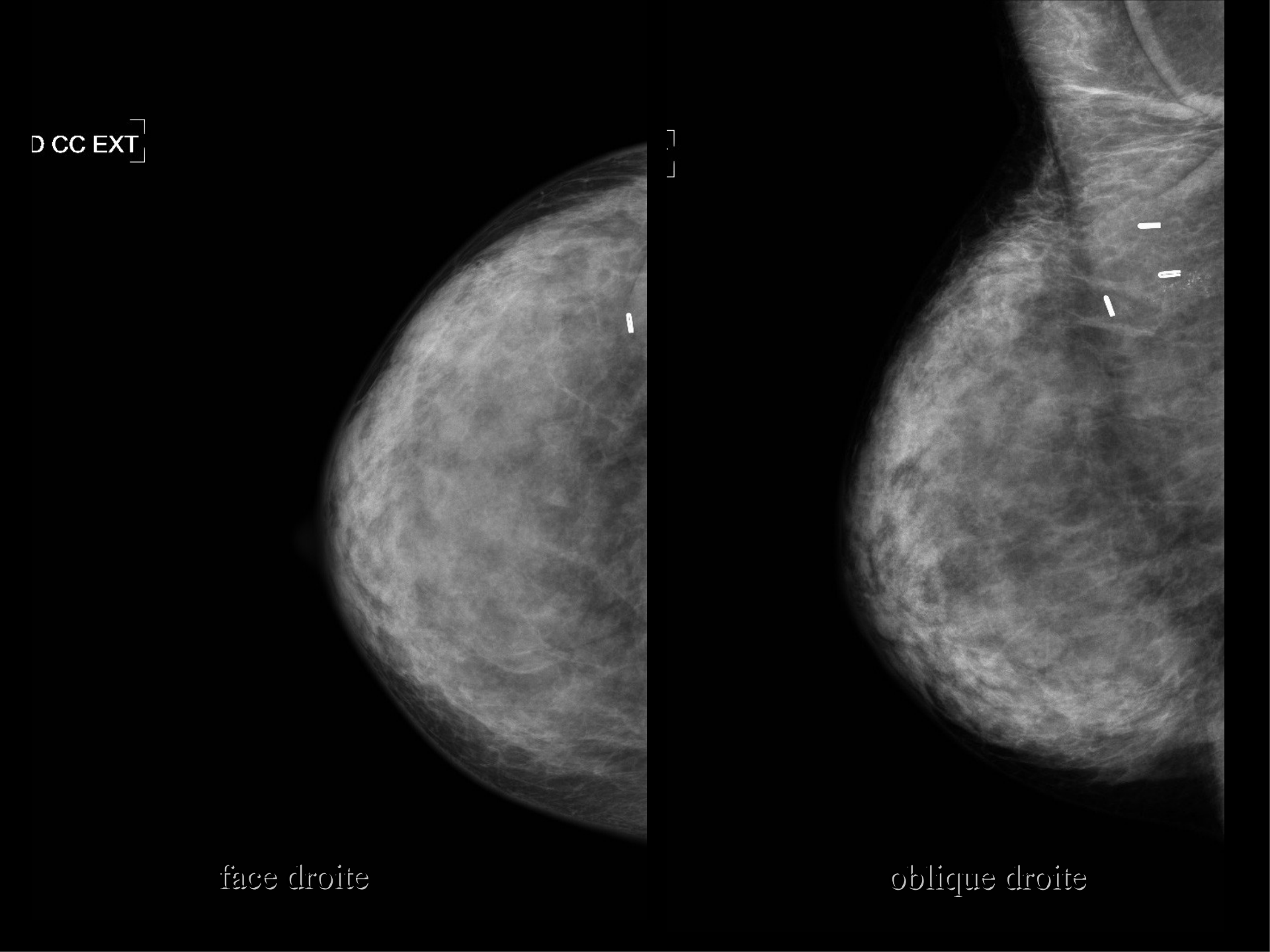
Calcifications

- **Suspectes → Macrobiospies**
- **CTN → Stop**
- **Indéterminées → surveillance à 6 mois ou macro-biopsie (fonction VPP)**
  - Surveillance à 6 mois
    - CTN → Stop
    - Indéterminées → Macrobiospies



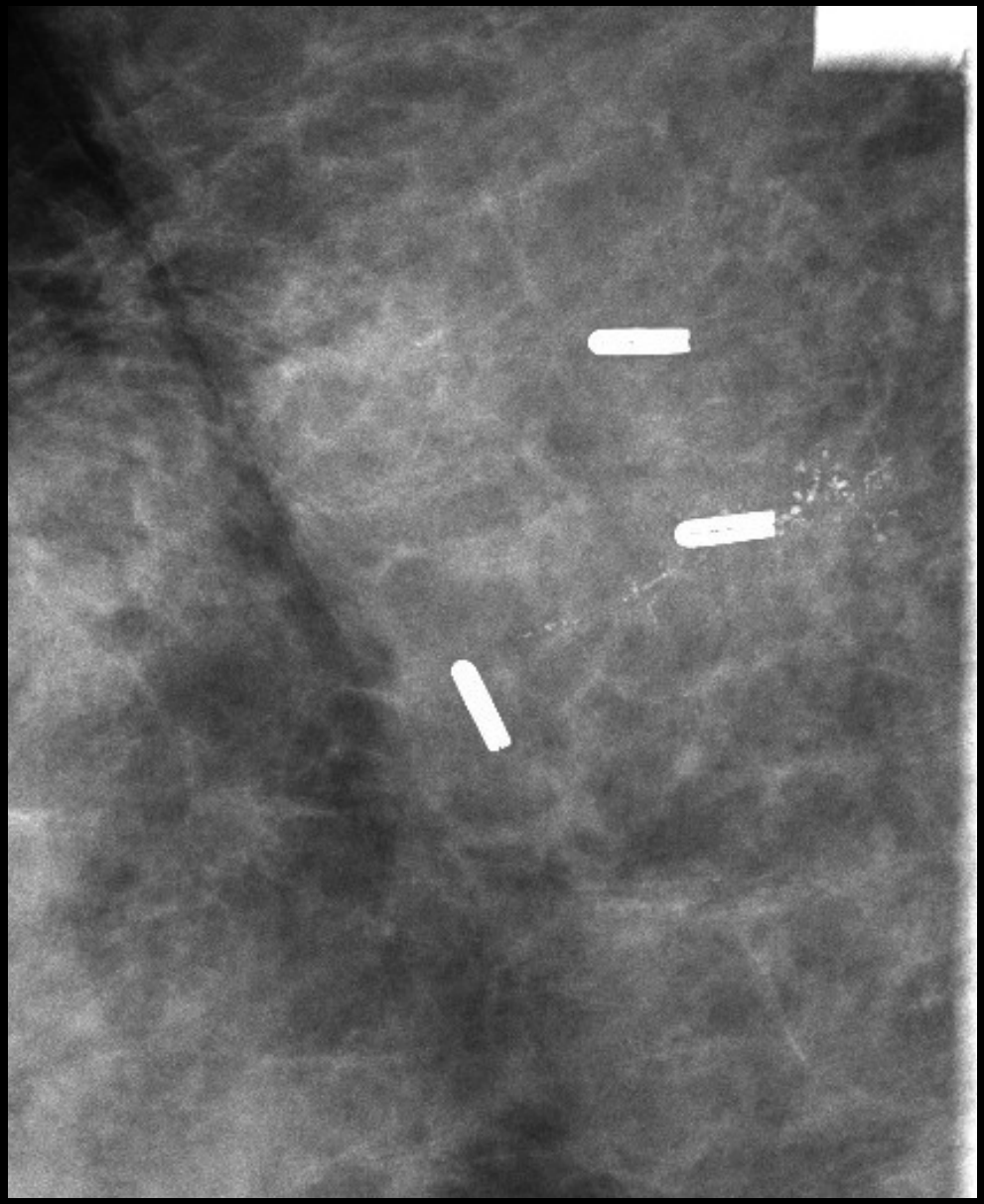

1
M
G
L
G
6mois
W 1206 : L 3182


1
A
V
G CC EXT
W 1206 : L 3182

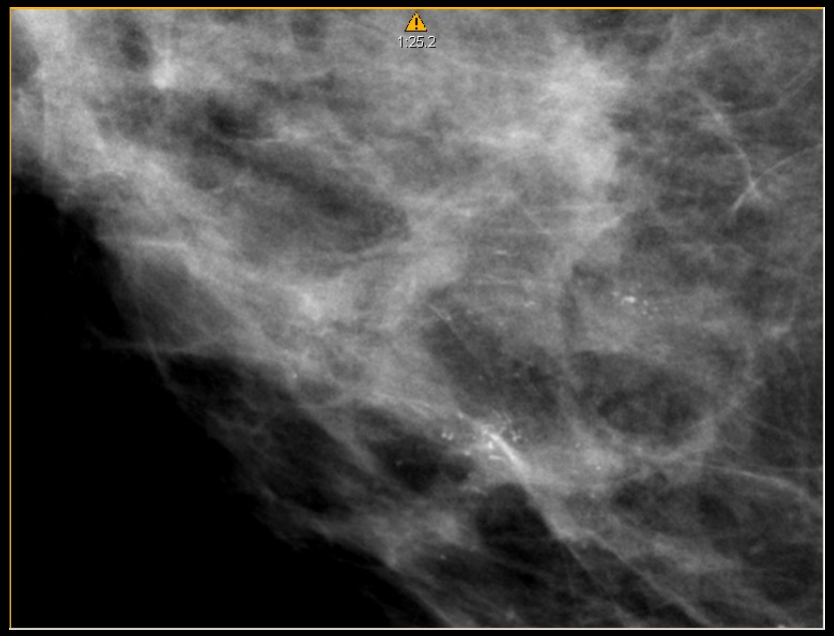


face droite

oblique droite

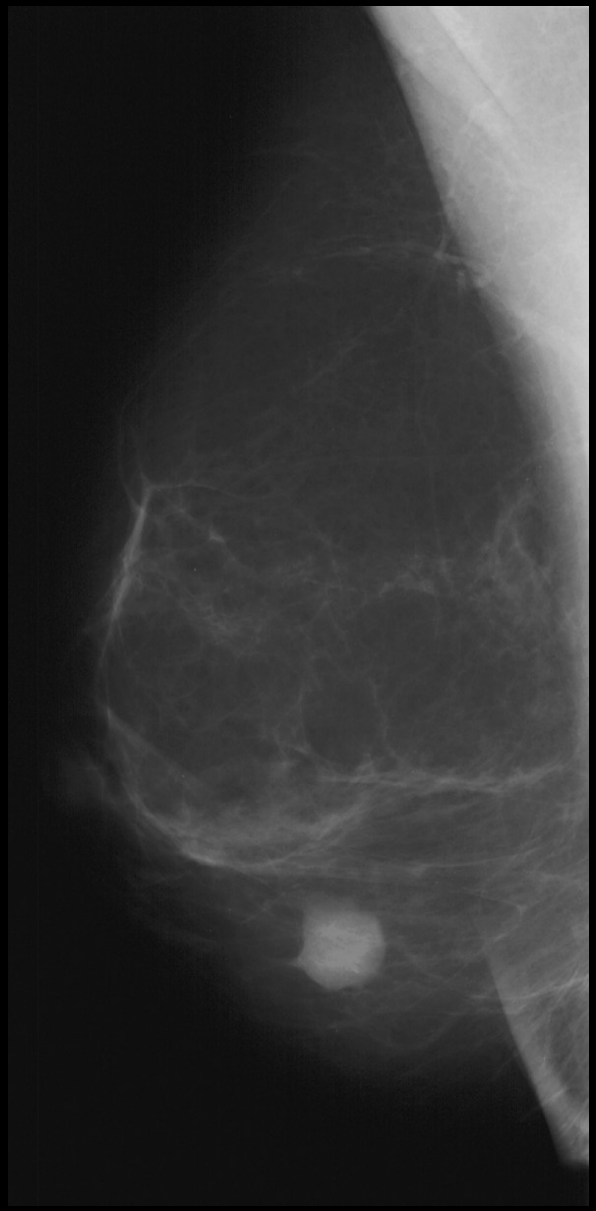
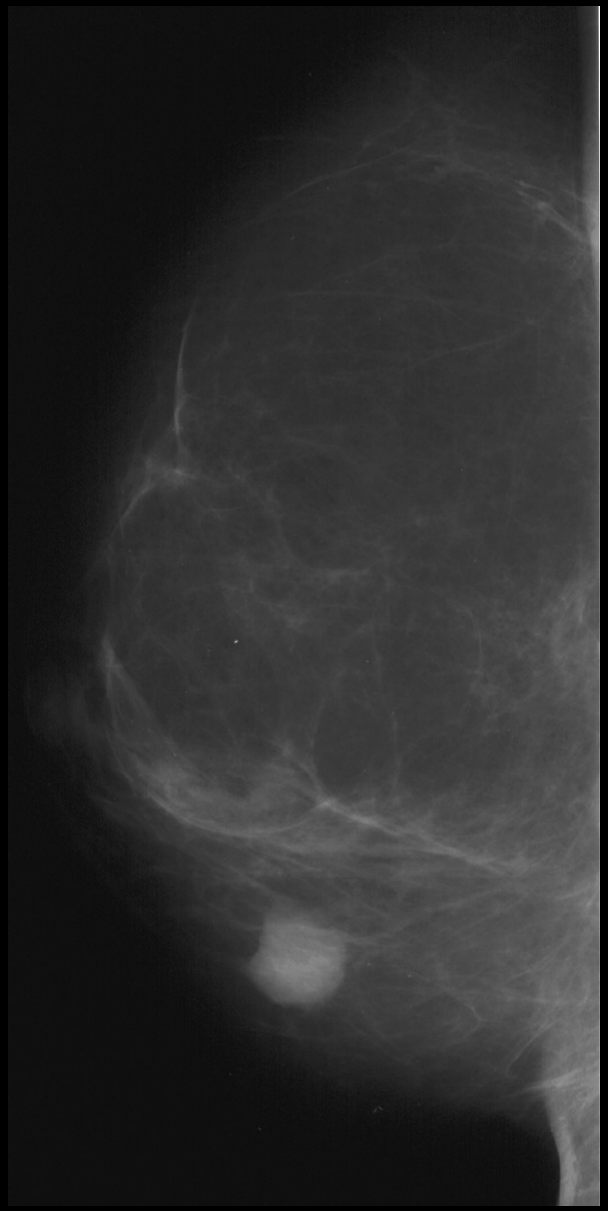
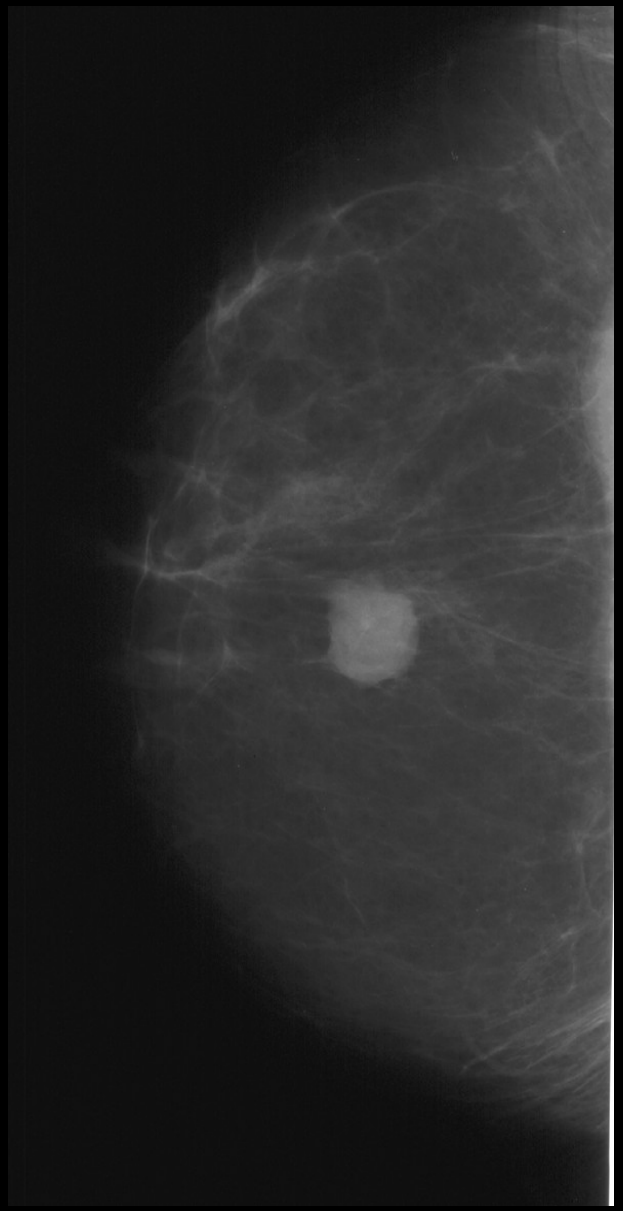


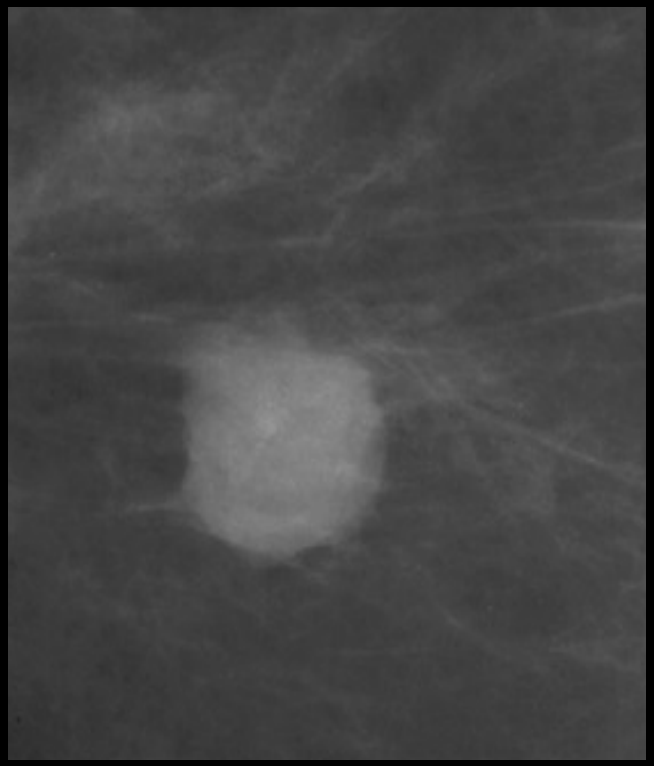
oblique droite

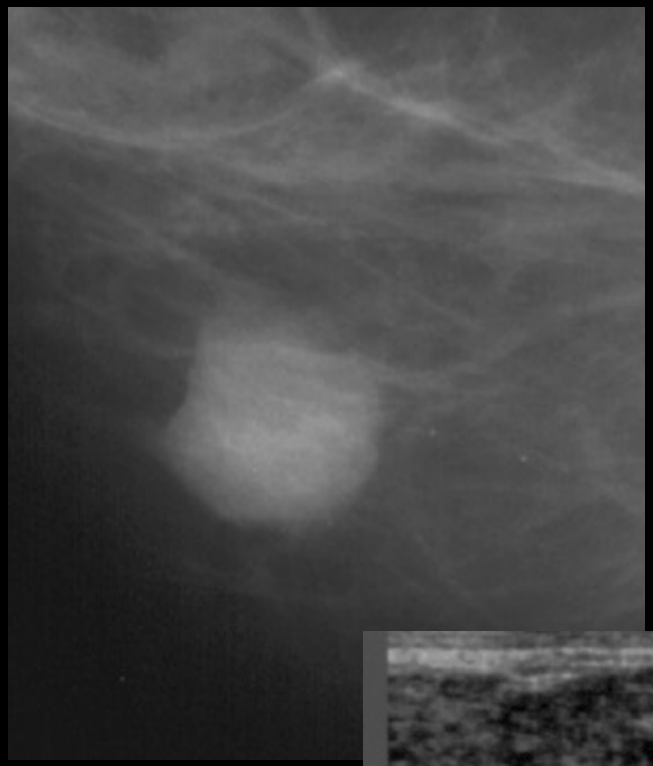

125.2

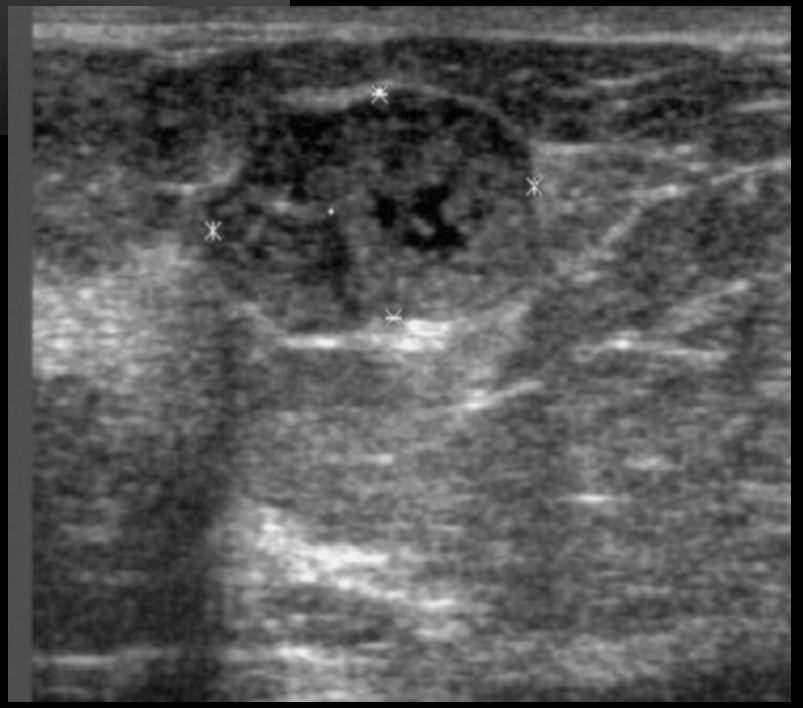
Série 2

Série 3

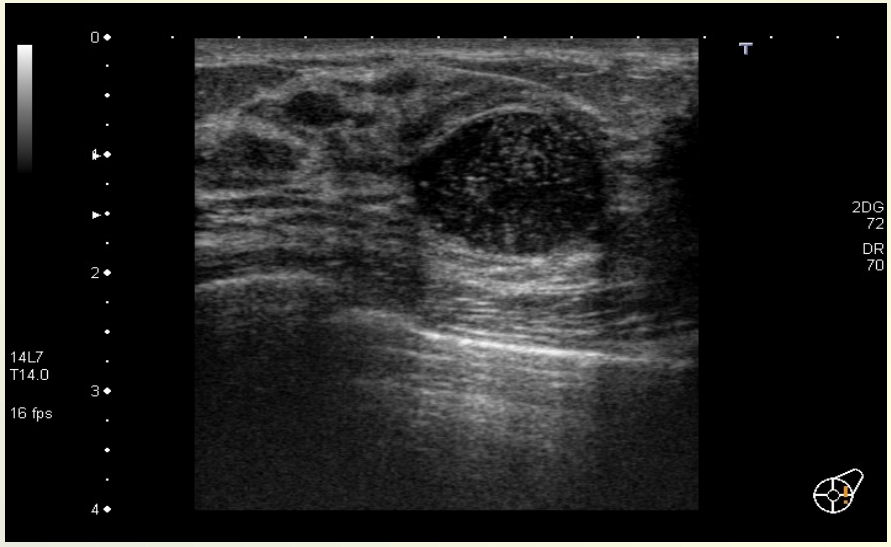






Echographie

- **Seins denses**
- **Attention : sein irradié ⇨ kyste exceptionnel**
  - Si apparition ⇨ cytoponction
- **Apparition de masse ronde**

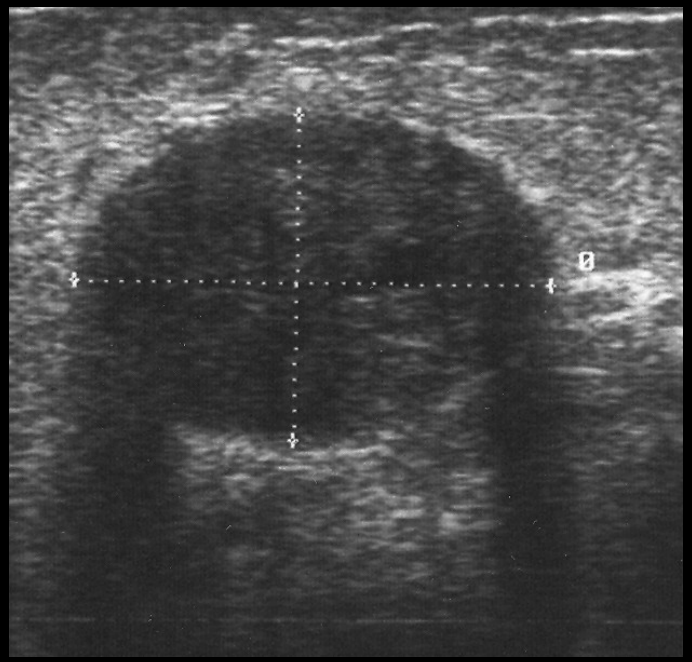


Particularités des cancers de la femme jeune

- **Masse + fréq.**
- **Spiculés**
- **Rondes**
  - Aspect bénin 1/3 cas (Foxcroft, Breast, 2004)

  ⇨ **taux + grade III**

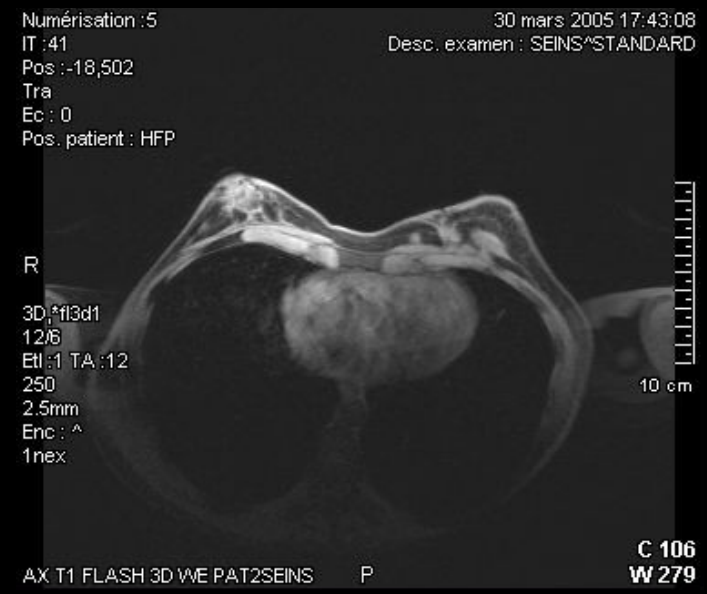
  ⇨ **femmes mutées (BRCA1)**

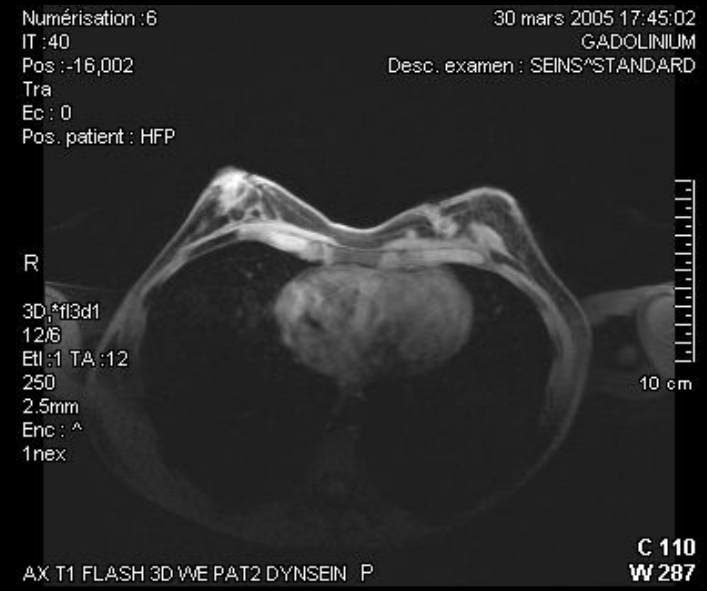


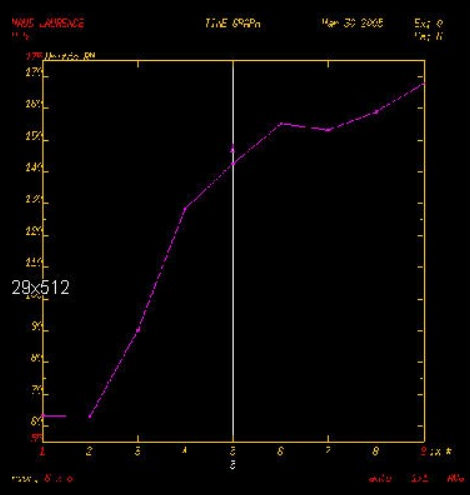
IRM

- **Masse contours irréguliers**
  - Cinétique WO
- **Masse à contours nets↗**
  - Cinétique évocatrice de lésions bénignes + hypersignal (T2)
- **Rehaussements type non masse ↗(isolé)→ distribution segmentaire**

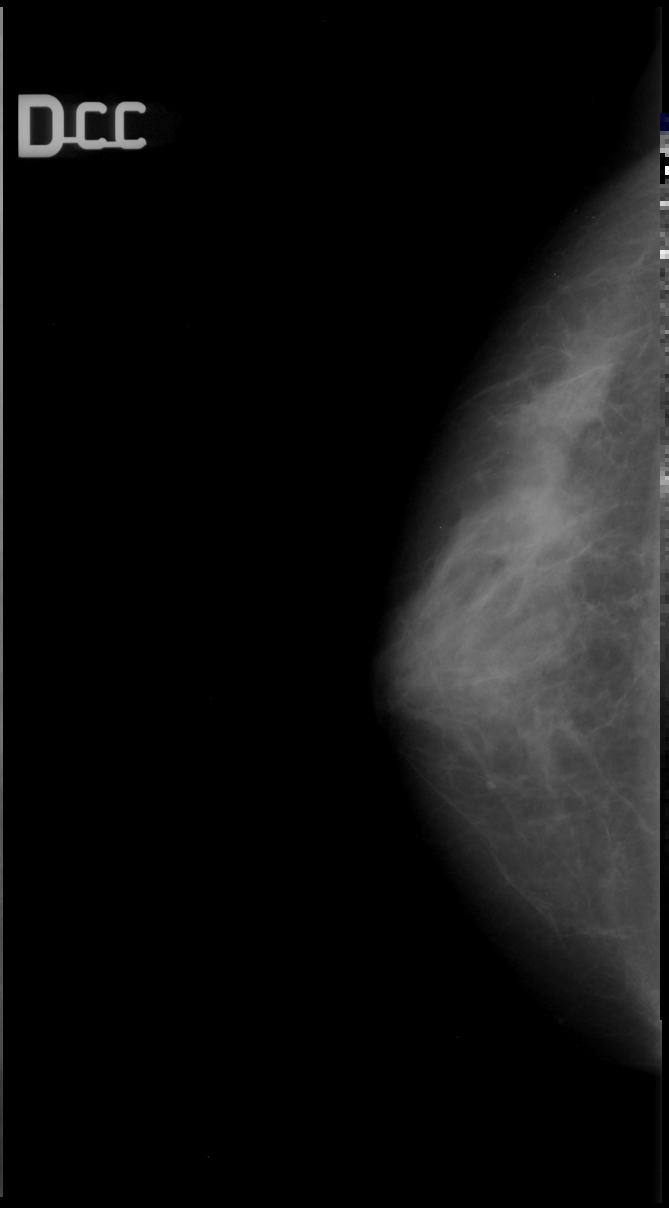
institutCurie
Ensemble, prenons le cancer de vitesse.







institutCurie
Ensemble, prenons le cancer de vitesse.



SURVEILLANCE
Recommandations actuelles

- **Tout âge confondu :**
- **Cochrane, 2000 : 5 continents**
- **SOR (FNLCC), 2001**
- **ASCO, 2006 – 2008**
- **Saint Paul de Vence, 2009**
- **→ recommandations identiques**
- **Femmes jeunes**
- **→ problématique : devraient bénéficier d'une surveillance particulière**

But de la surveillance

- **Faire vivre les patientes avec une bonne qualité de vie**
  - Récidives ↑ temps : 1-2%/an
  - Max : 2-5 ans, cumulative 1%/an (toute population confondue)
  - Récidive à 10 ans : 20% (30% femmes <35 ans)
  - Pas de limite dans le temps
  - Taux cancers controlatéral : X2.5
- → **Intensifier la surveillance des femmes à haut risque**

Clinique

- Semestriel / 5 ans puis annuel
- Femmes à haut risques semestriel

- Haut des quadrant supérieurs, QSI
- Sillon sous mammaire
- Région para−sternale
- Partie toute externe du sein
- Région rétro−aréolaire

IMAGERIE

- Mammographie ± échographie
- 6 mois après fin radiothérapie
- → examens de reférence post-thérapeutique
- Si doute sur l'exérèse (calcifications)
- → en post-opératoire

→ Mammographie annuelle sans limitation de durée

Femmes jeunes : mammographie numérique

Mammographie numérique vs analogique
Etudes de sous groupes

Pisano ED. et all. Radiology, 2008; 246 : 376-83

49 528 femmes

Différence statistiquement significative (NUMÉRIQUE)

F seins denses

< 50 ans

Non Ménopausée

→ AUCs, 0.79 vs 0.54 ; p=0.0015,

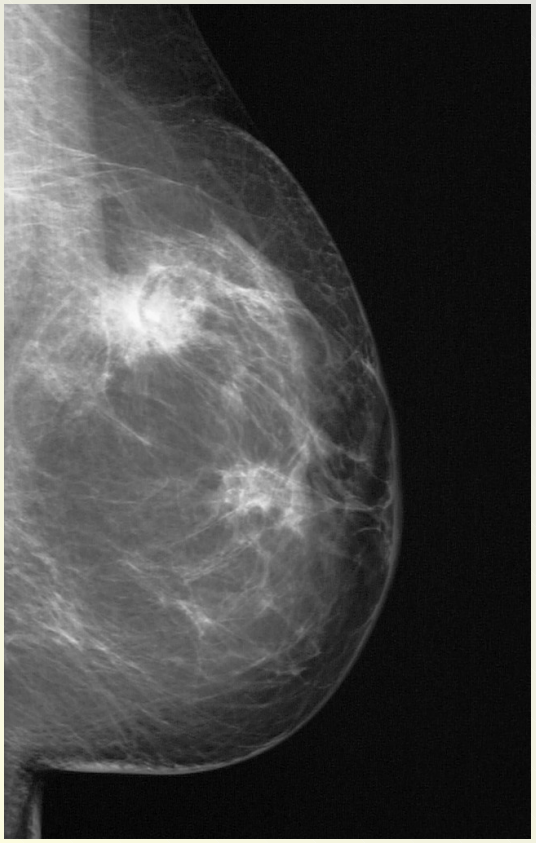
S : 0.59 vs 0.27

Intérêt clichés numériques

- **Transmission des images**
  - → PACS
  - → Stockage
  - → transfert d'images
- **Disposer ensemble du dossier**
  - Mammographie avant intervention
  - Après intervention
  - Évolution dans le temps (MODIF. ténue)
-

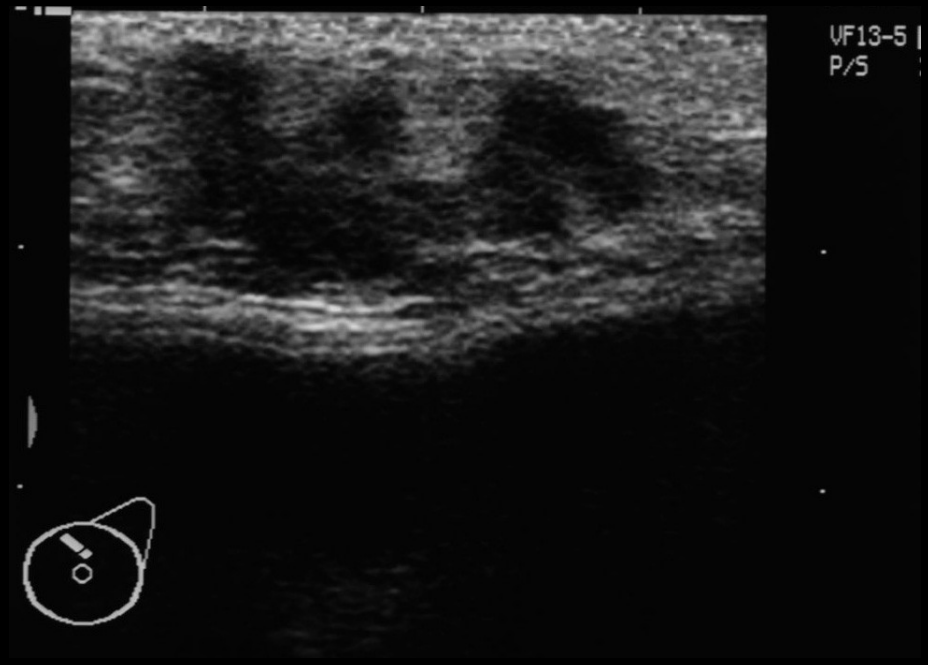
Masses

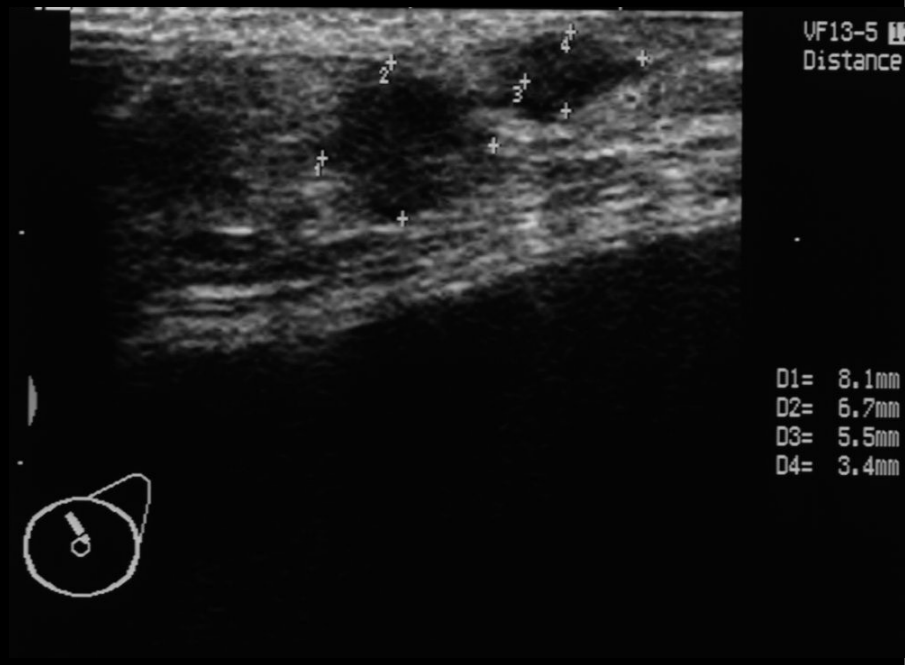
- → Corrélation mammographie/échographie
- → Toute masse d'apparition récente dans un sein traité
- → micro-biospie

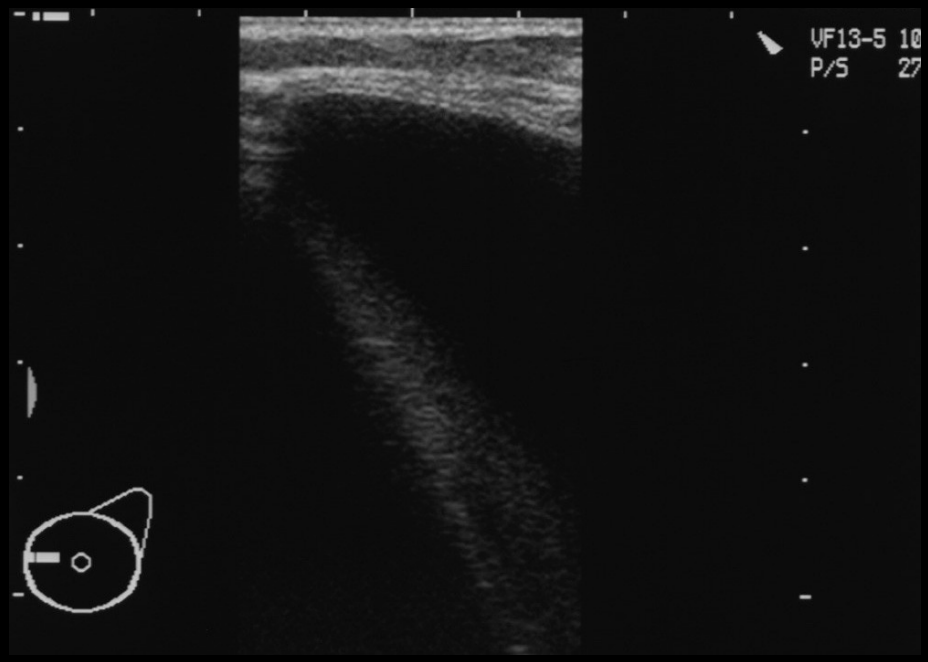


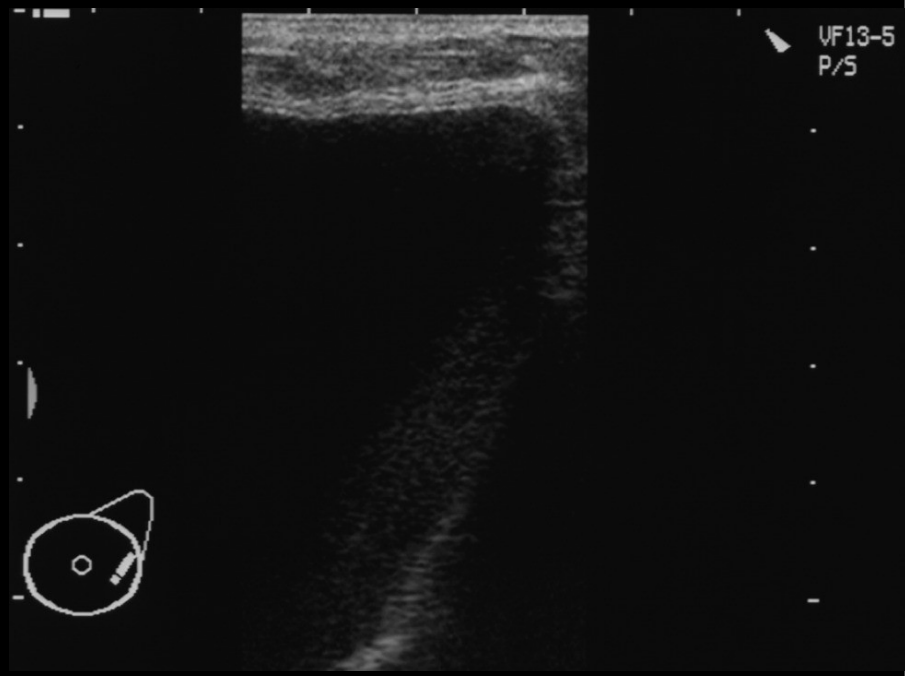
Intérêt de l'échographie

- **En complément de la mammographie**
  - Signes (mammographiques, cliniques)
  - Seins denses
  - Image ronde
- **Étude de aires axillaires**
  - Technique du ganglion sentinelle récidive
- **Paroi thoracique**


VF13-5
P/S


VF13-5
Distance
1
2
3
4
D1= 8.1mm
D2= 6.7mm
D3= 5.5mm
D4= 3.4mm


VF13-5 10
P/S 27

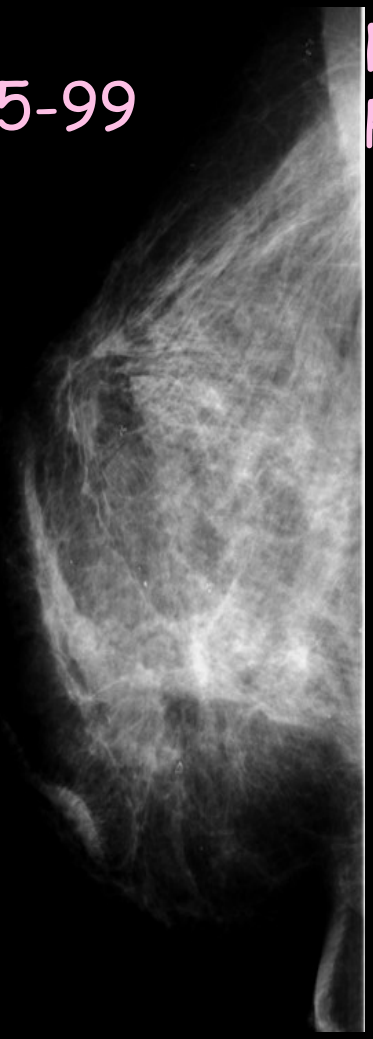

VF13-5
P/S

Surveillance du sein reconstruit

- **Série de 265 TRAM**
  - Lee, Radiology, 2008 ; 248 : 398-405
- **Revue de la littérature**
  - Barnsley, Plast Recontr Surg, 2007 ; 120 : 1125-32

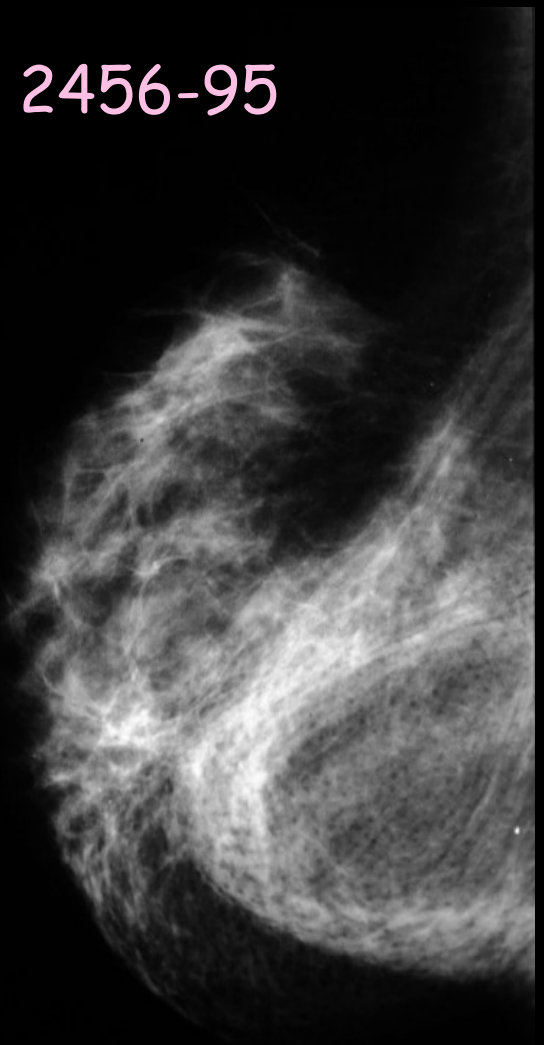
→ **Pas de recommandations particulières**

3215-99



Reconstruction
Par lambeau myo -cutané

2456-95



IRM

- **Pas de preuve IRM systématique (ACS)**
  - ***Saslow et al. CA Cancer J Clin 2007 ; 57 : 75-89***
- **Doute diagnostique : récidive/cicatrice**
- **Risque de récidive élevée : seins denses ou « difficiles », cancer initial non détecté par mammographie, <u>risques familiaux</u> (risque cumulé >20-25%)**
- **→ risque cancer contro-latéral à 10 ans :**
  - 27% mutations BRCA1,
  - 32% mutations BRCA2
  - 8% sans prédisposition héréditaire
  - ***Antoniou A, Am J Hum Genet 2003 ; 72 : 272-80***

IRM

- **A réaliser avant mammographie**
- **Éviter les échographies de « second look »**
  - Corrélation 57% (Abe, Am J Roen, 2010)
    - Masses 65% versus non masse 12%
    - Masses (cancer corrélation 85%)
  - Corrélation 70 % (Destounis, J us med, 2009)
  - ⇨ biospies écho-guidées

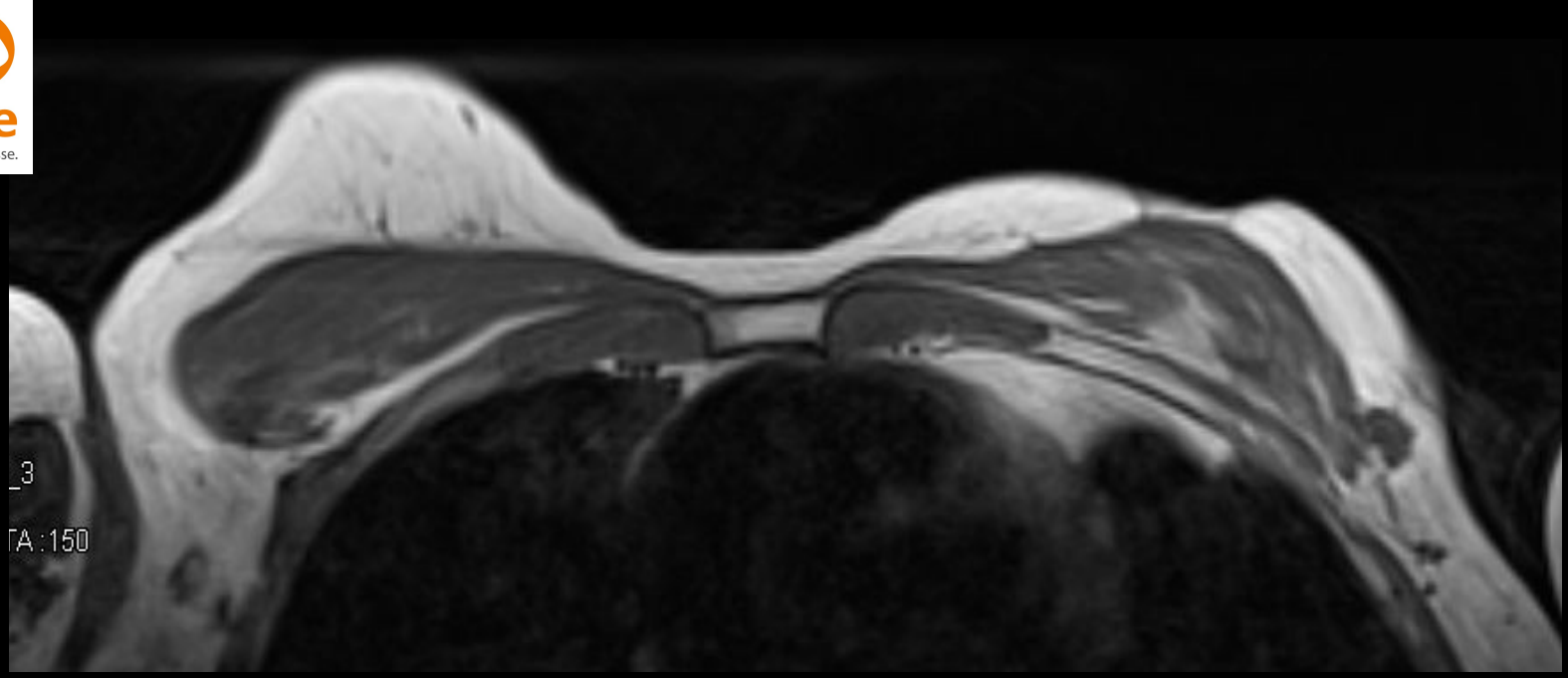
Surveillance performance IRM

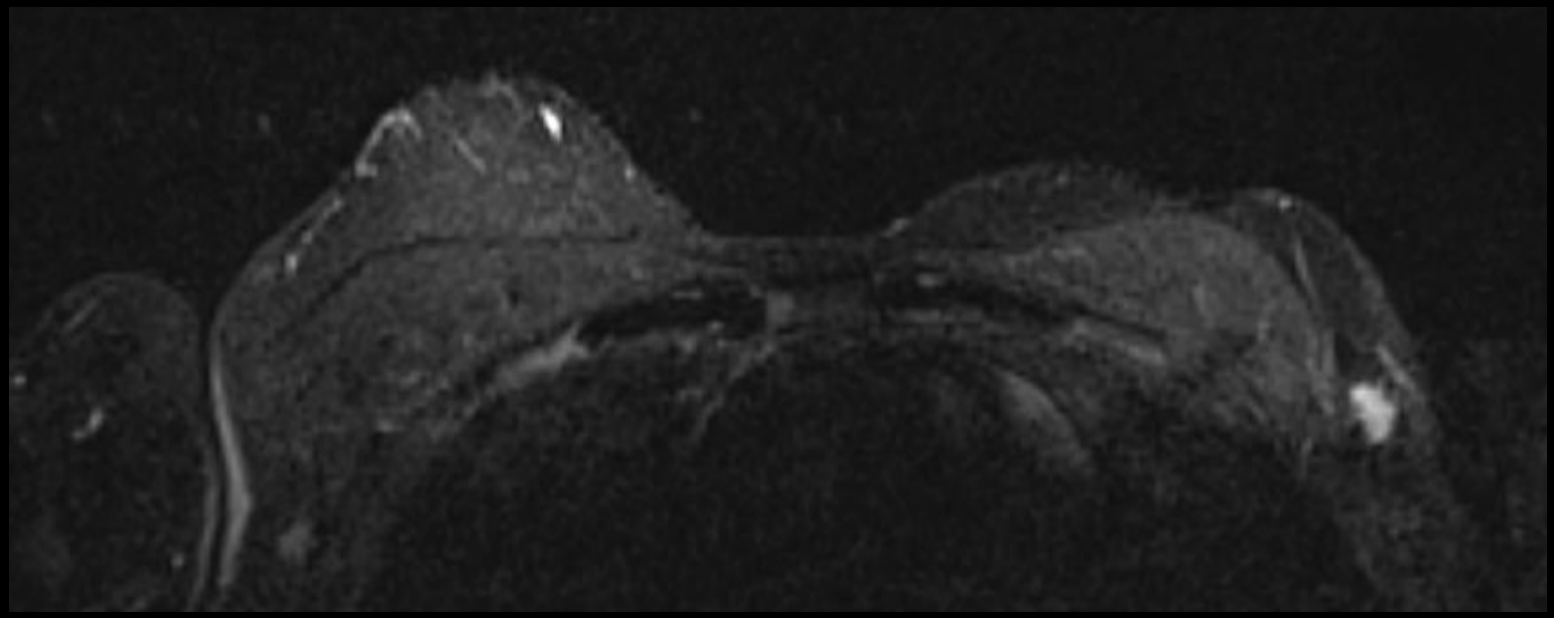
- **S > 90% (100%), Sp > 90%**
  - 90% site homolatéral
  - 92% site tumorectomie
- **Δ différentiel :**
- **→ fibrose post-opératoire, CTN**

- **IRM de diffusion/perfusion**
- **IRM et MS (profil métabolique)**

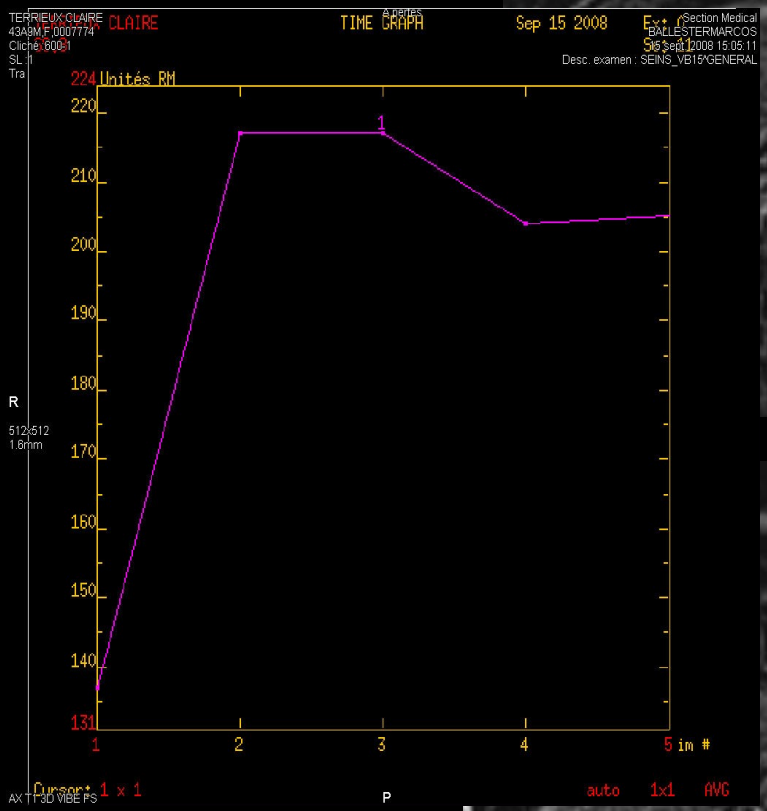
  Asiago et al. Cancer res. Oct.2010
- ***…work in progress…***

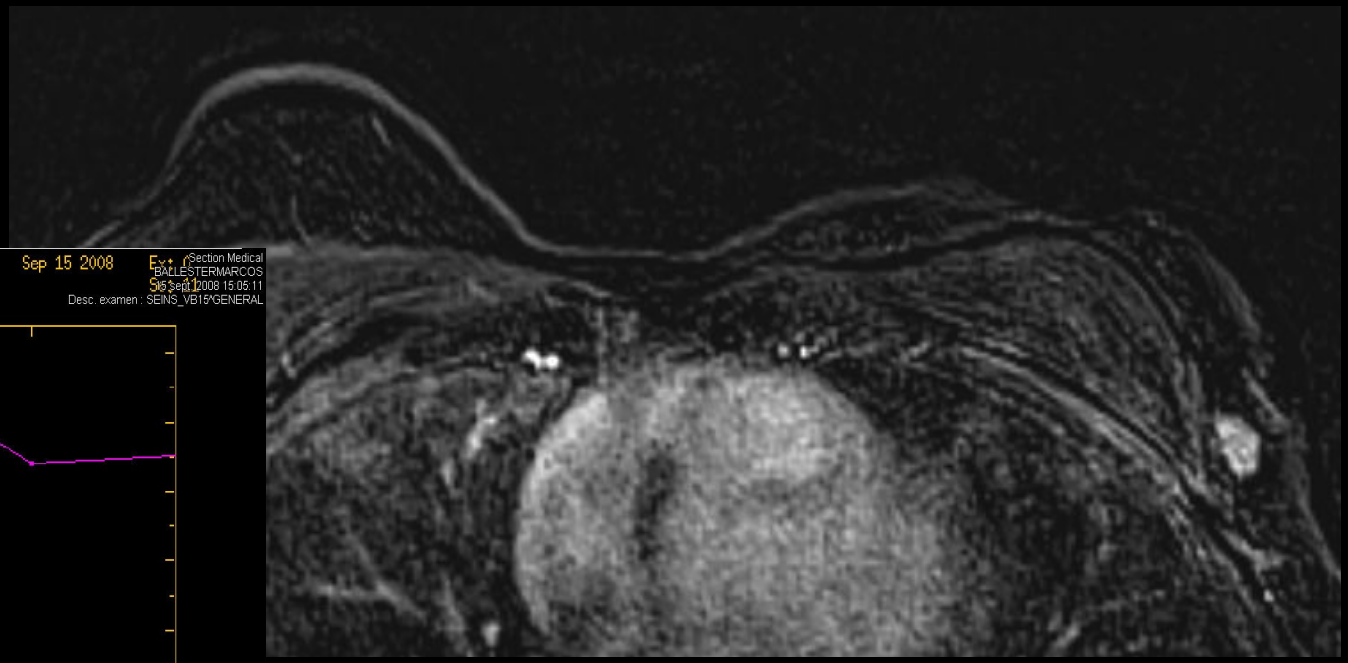
institutCurie
Ensemble, prenons le cancer de vitesse.

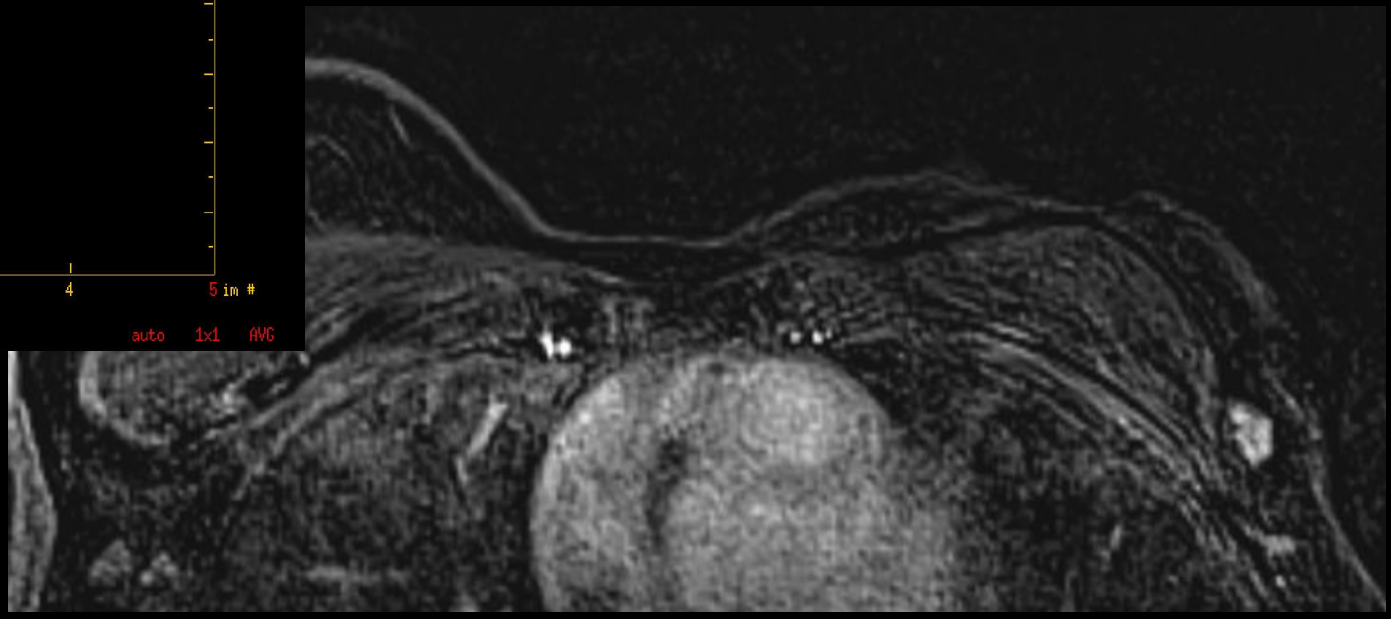




institutCurie
Ensemble, prenons le cancer de vitesse.







CONCLUSION

- **Surveillance clinique**

Mammographie (+ échographie) annuelle

  - Mammographie numérique +++ → transfert et stockage des images
  - Clichés de référence +++
  - Sans limitation de durée
- **IRM mammaire seins denses, discordance, femmes à risque familial**

CONCLUSION
Attention !

- **Clinique masse suspecte sans imagerie anormale**
- **Masse ronde avec des critères bénins**
- **Calcifications plus rares mais VPP↗**

- **→ micro ou macro-biospies**