



*Pathologie mammaire bénigne de
l'adolescente :*
*Tableaux cliniques et stratégie
diagnostique*

M Boisserie-Lacroix, M Asad-Syed, G Hurtevent, S Ferron
Institut Bergonié, Bordeaux

*« Il y a beaucoup de mystères dans les
seins des petites filles, des grands et des
petits mystères »*

Ramon Gomez de La Serna

Seins

André Dimanche Ed. 1917

- 4,5% des jeunes filles de la population ont une masse ou une anomalie palpable
- Adénofibrome : 68,3% à 82 % des cas
Mastopathie fibro-kystique : 12 à 18,5%
Abscess : 2 %
Tumeurs rares. Cancer : 0 à 0,9%

McGrath MH. Benign tumors of the teenage breasts. Plast Reconstr Surg 2000 ; 105 : 218-22

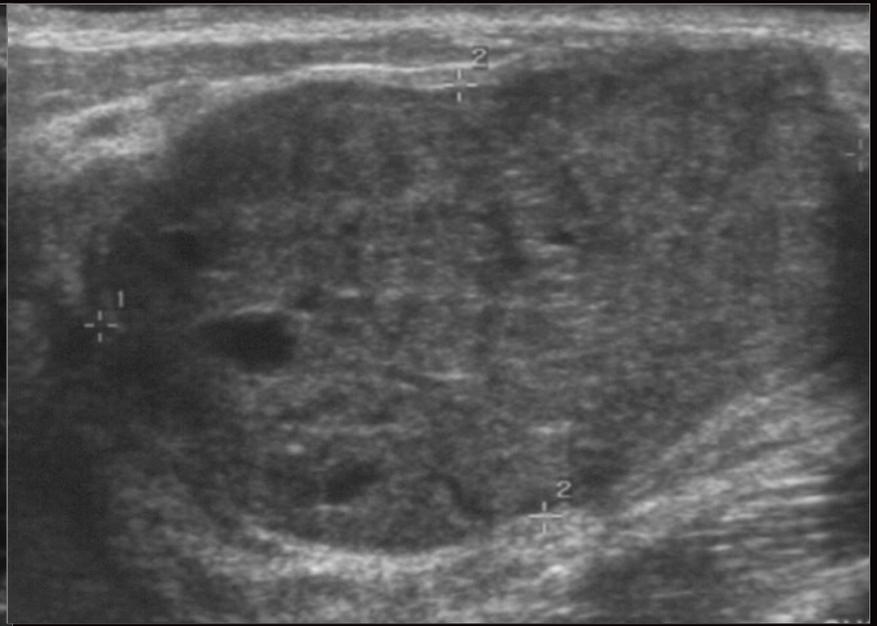
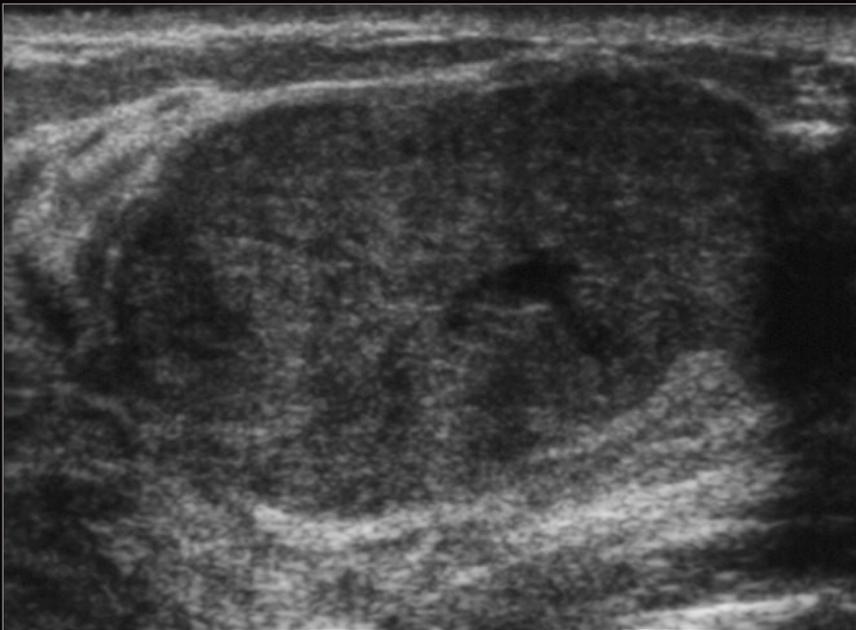
Neinstein LS. Breast disease in adolescents and young women. Pediatr Clin North Am 1999 ; 46 (3) : 607-9

Tableau clinique (1)

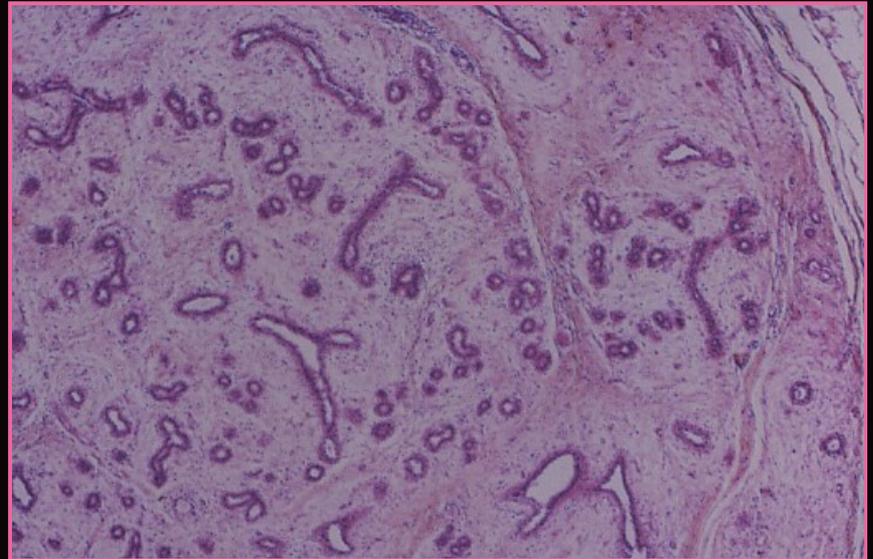
- Hélène, 16 ans
- 5 nodules bilatéraux < 2 cm = adénofibromatose
- Surveillance clinique et échographique : tous les six mois pendant 2 ans (ne pas méconnaître une phyllode / ne pas répéter les examens)
- Informations à Hélène et sa mère :
 - Disparition spontanée surtout avant l'âge de 20 ans, 46% à 5 ans, 69 % après 9 ans (*Cant*)
 - Augmentation de taille dans 5 % (*Neinstein*)

Tableau clinique (1)

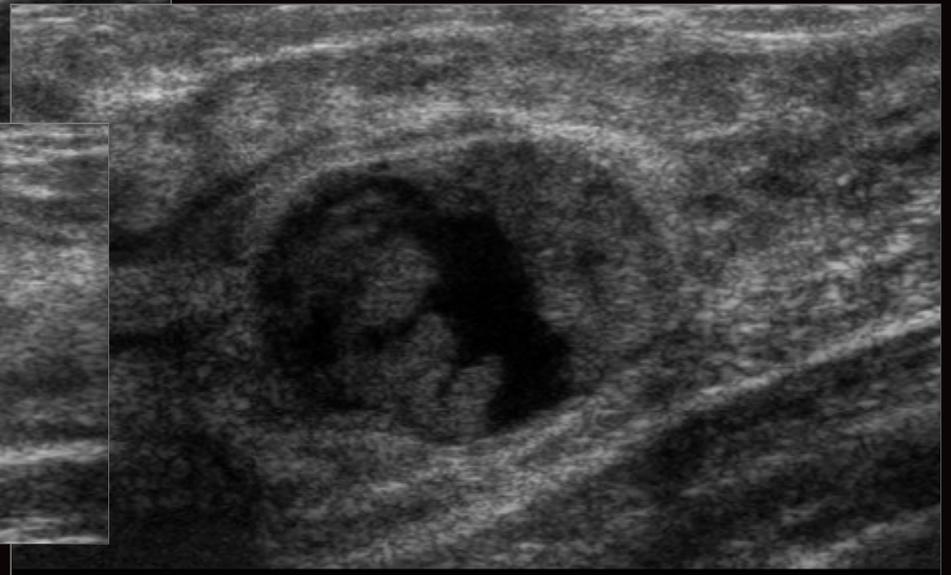
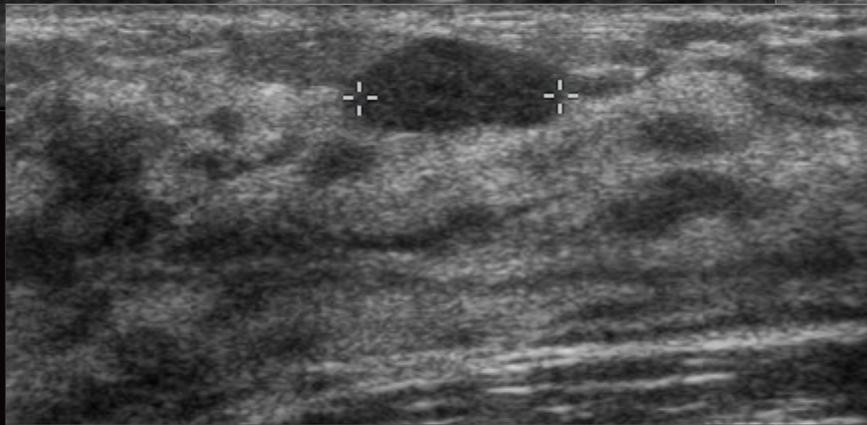
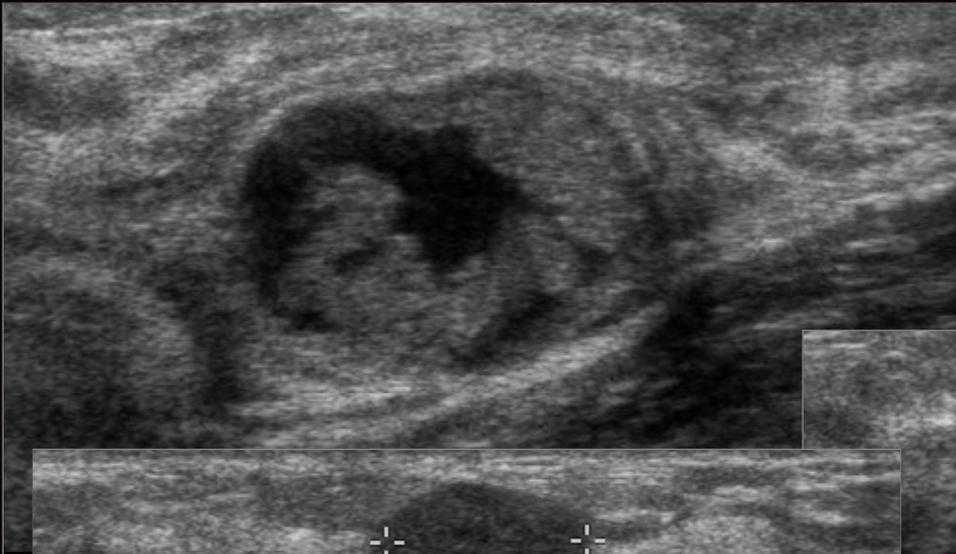
- Sœur de 27 ans : adénofibromatose
- Mère : opérée à 42 ans d'une tumeur phyllode de 3 cm
- A l'âge de 22 ans : consulte pour une augmentation de taille d'un nodule gauche, sensible



Masse bénigne de 4 cm
Aspect radio-clinique évocateur
d'un adénofibrome



- Revient 7 mois plus tard pour nouveau nodule droit de 3 cm



■ Surveillance (taille < 3 cm) ?

- Mais apparition rapide...
- Formes de passage avec la tumeur phyllode...
- Pas de caractérisation échographique fiable

■ Microbiopsie du nodule palpable ?

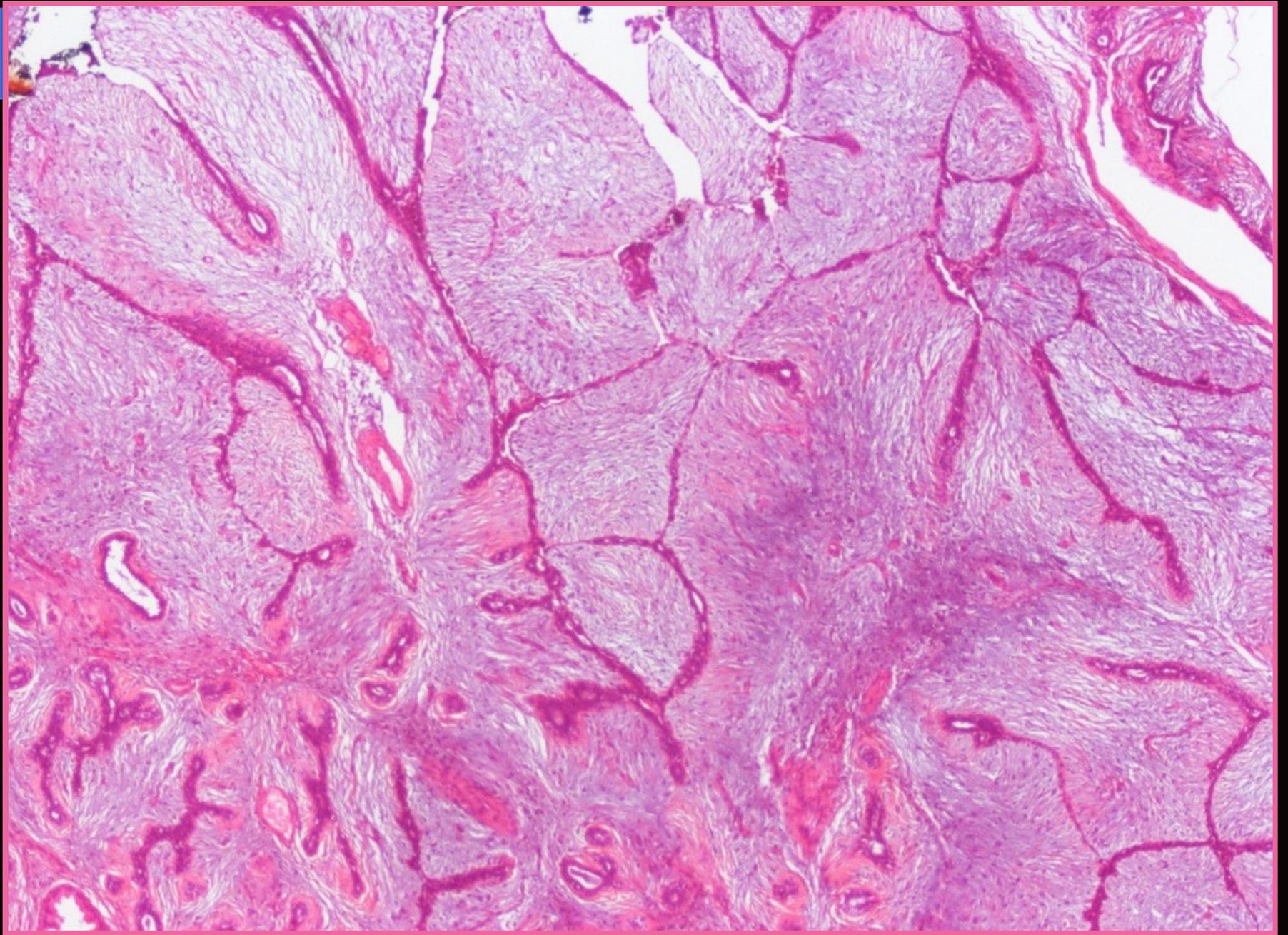
- Problème du diagnostic différentiel...AF juvénile et phyllode

Komenaka I. Core needle biopsy as a diagnosis tool to differentiate phyllodes tumor from fibroadenoma. Arch Surg 2003; 138: 987-990

- Refus de la jeune fille...

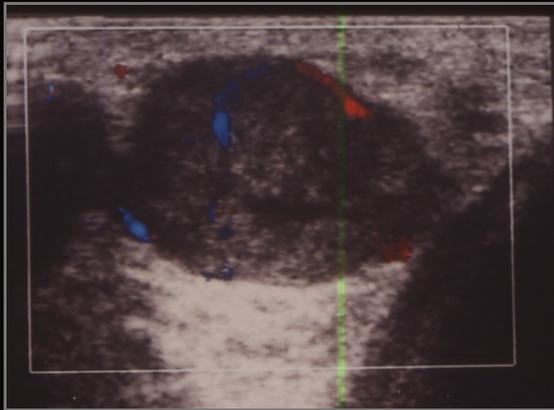
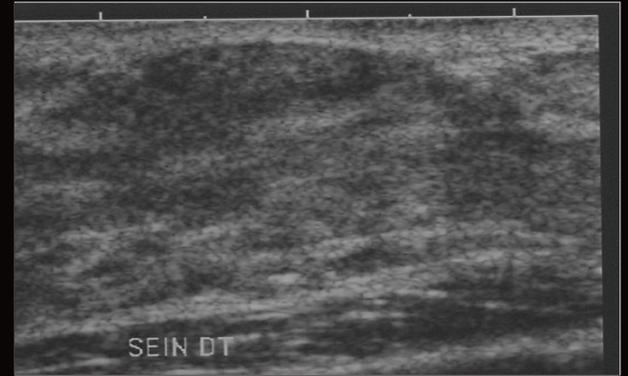
■ Nouvelle exérèse du (des) nodule(s) ?

- Mais nouvelle cicatrice...



Take-home messages

- « Banalité » des adénofibromes
 - « noyaux » adénofibromateux
 - développement normal du sein
- Attention si sensible
 - pathologie rare : neurinome, papillomatose juvénile...



Take-home messages

- « Banalité » des adénofibromes
- Attention si sensible
- Masse d'évolution rapide :
 - adénofibrome « géant »
 - tumeur phyllode
 - hamartome →
 - rarement tumeur maligne→ exérèse chirurgicale

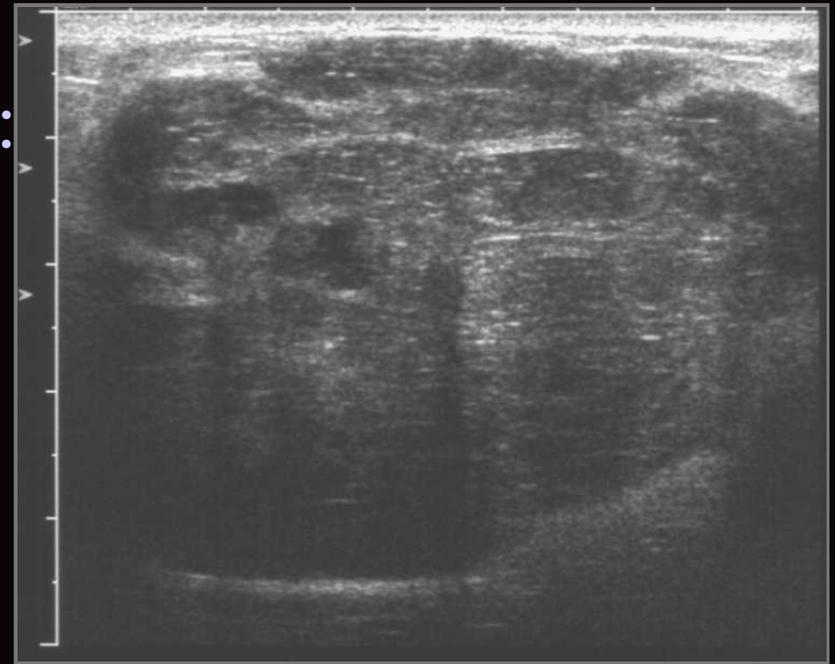
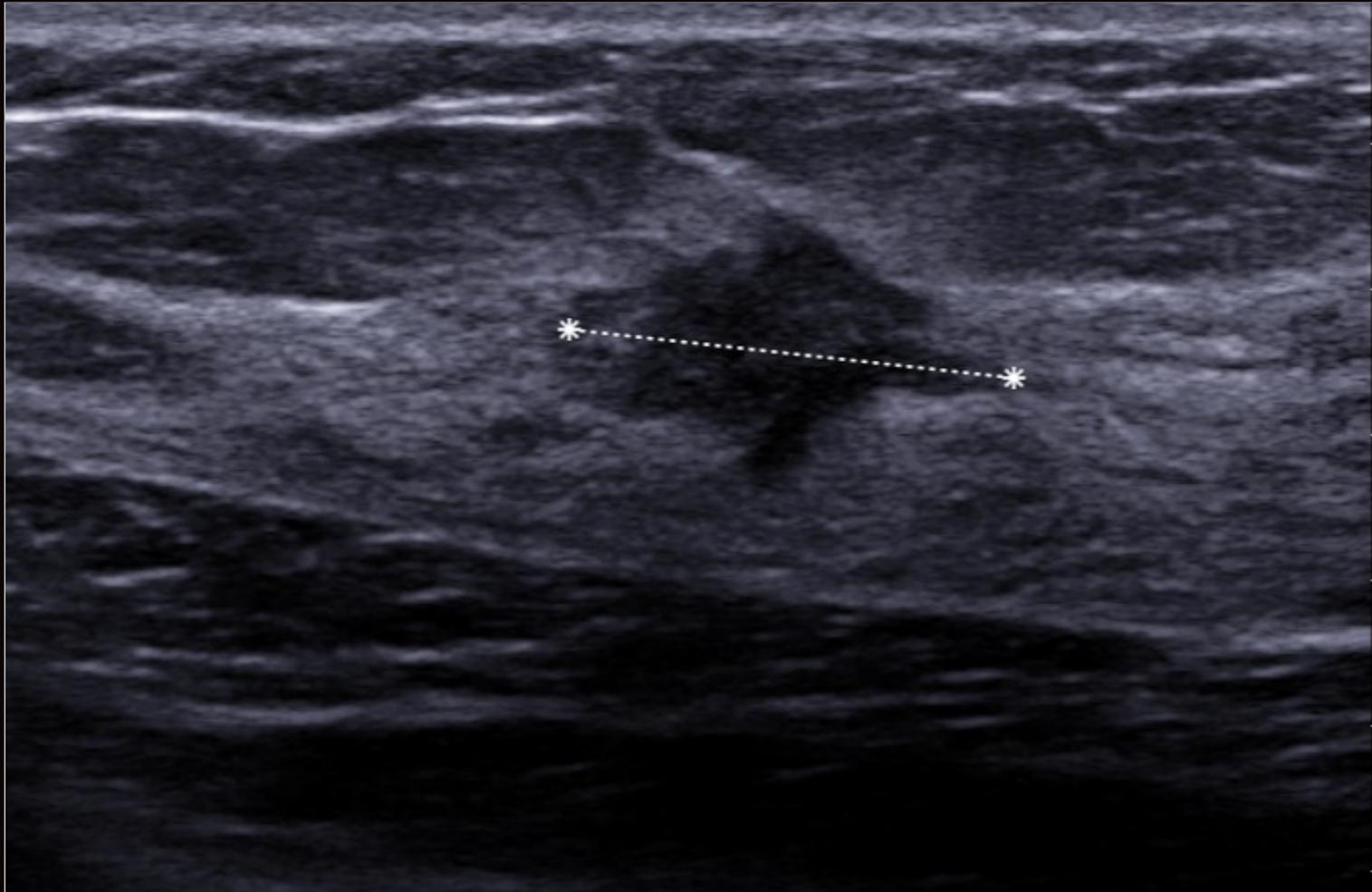


Tableau clinique (2)

- Lucie, 20 ans
- Présente un ressaut palpable de 1 cm, sensible, depuis 3 mois
- Refaire un examen clinique après un cycle au moins (*Furnival*) → Intérêt de l'échographie si l'anomalie clinique n'a pas disparu

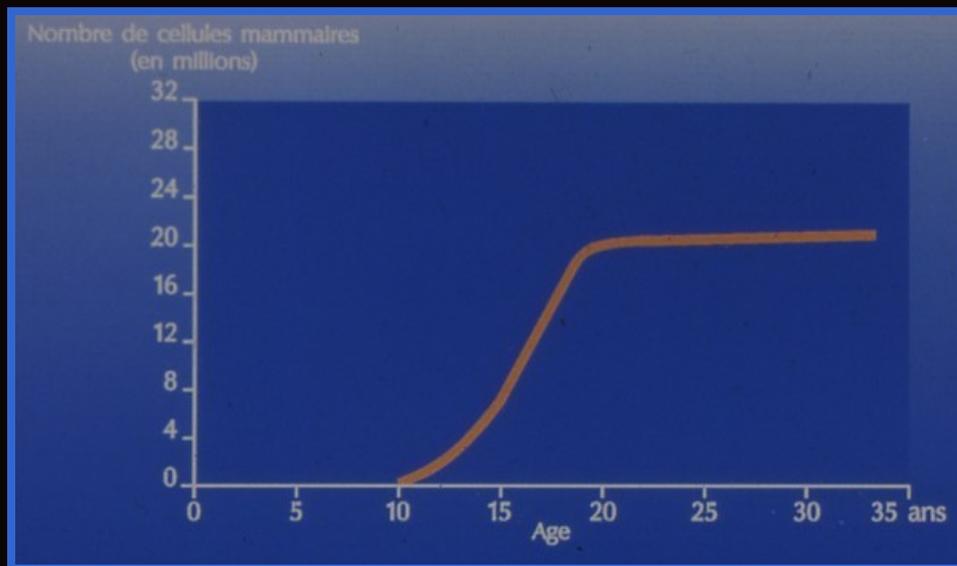


Description

- Termes du lexique BI-RADS :
 - masse de 1 cm, irrégulière
- Classification BI-RADS :
 - Non ! La VPP de malignité dépend de la prévalence de la maladie (le cancer)
 - aspect non évocateur d'adénofibrome

Demande-t-on un autre examen complémentaire?

- Mammographie ?
 - IRM ?
 - Ponction, microbiopsie ?
 - Ou bien on surveille ?
-



- Radiosensibilité de la glande mammaire très forte de 0 à 20 ans
- Mammographie devant un aspect radio-clinique ambigu

Un cliché oblique externe
en technique numérisée

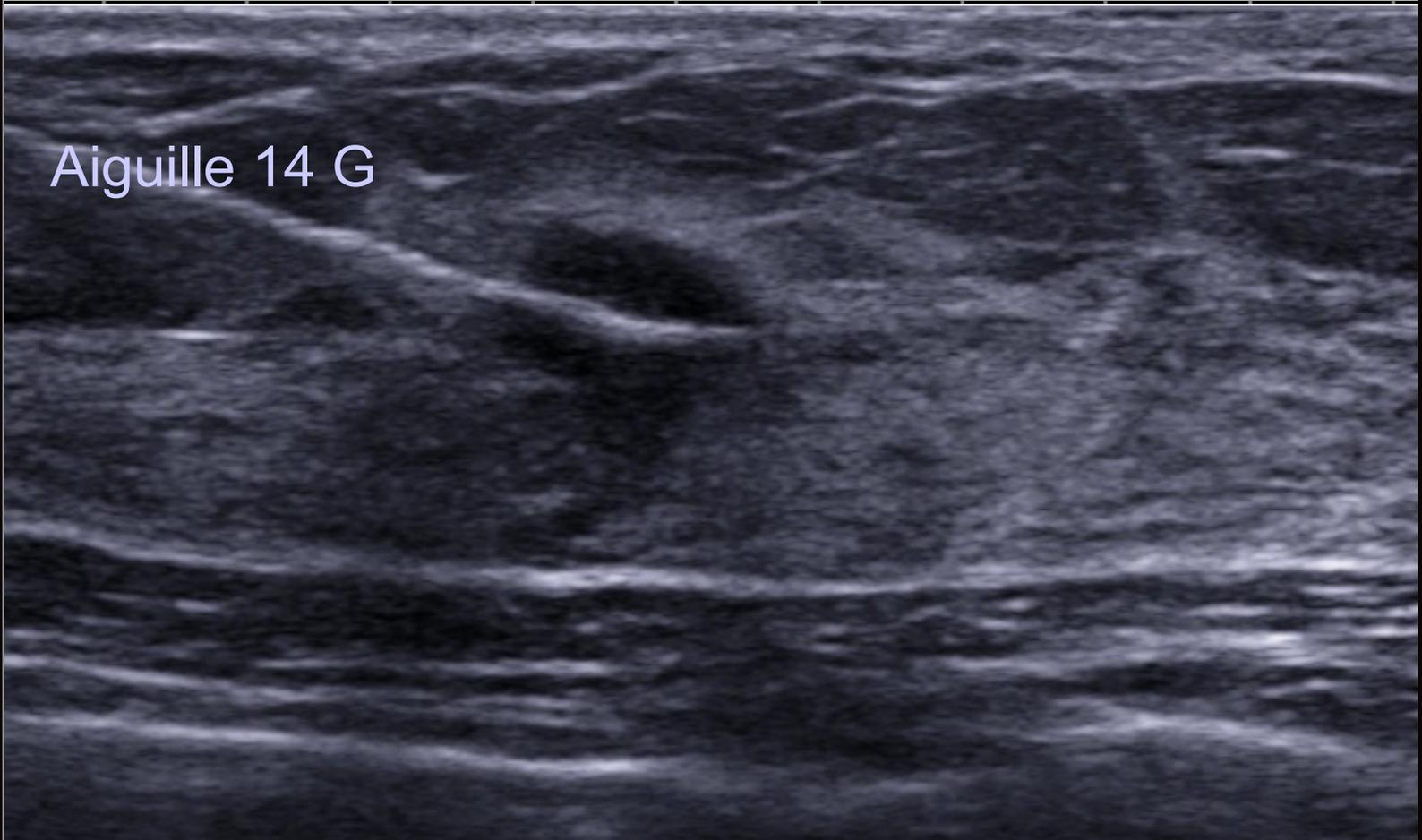
IRM : ne permet pas de caractérisation

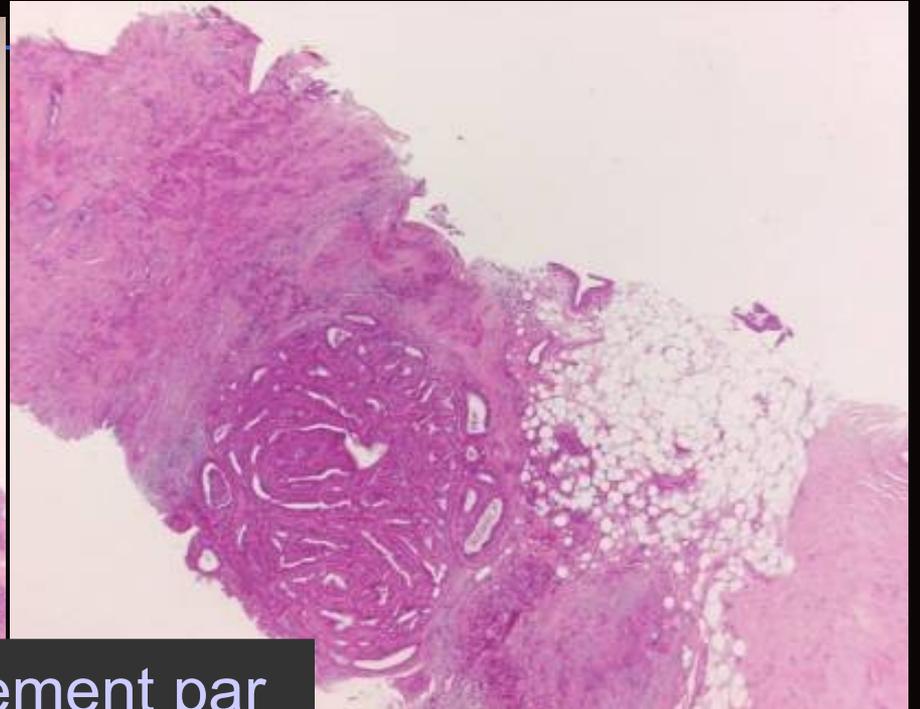
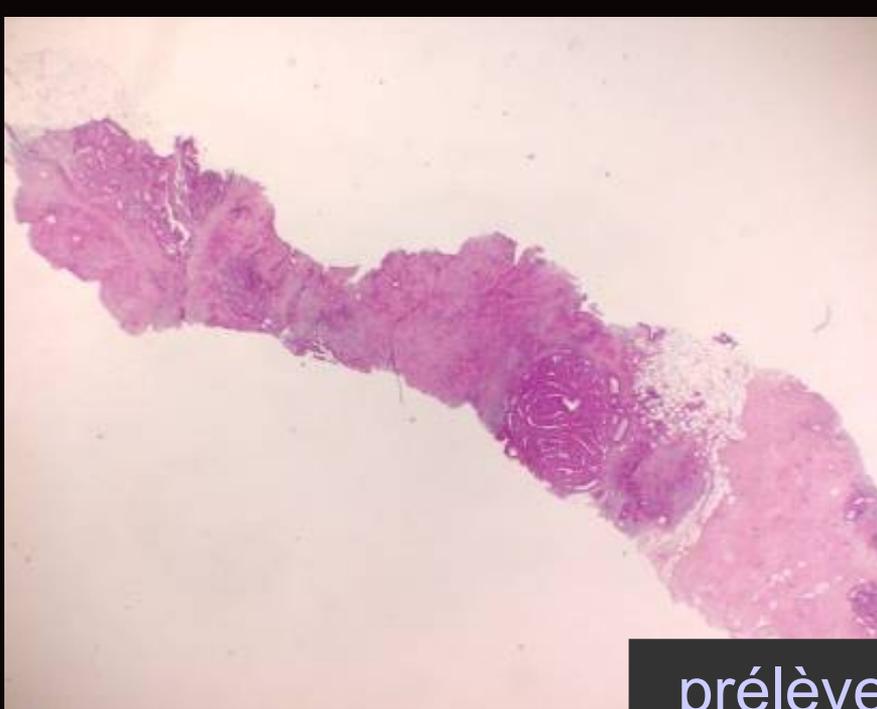
Geste interventionnel ?

- Ponction cytologique et microbiopsie :
 - place limitée car peu de lésions ambiguës (et souvent hétérogènes → macrobiopsie)
 - anxiogènes
 - microbiopsie non évaluée à cet âge

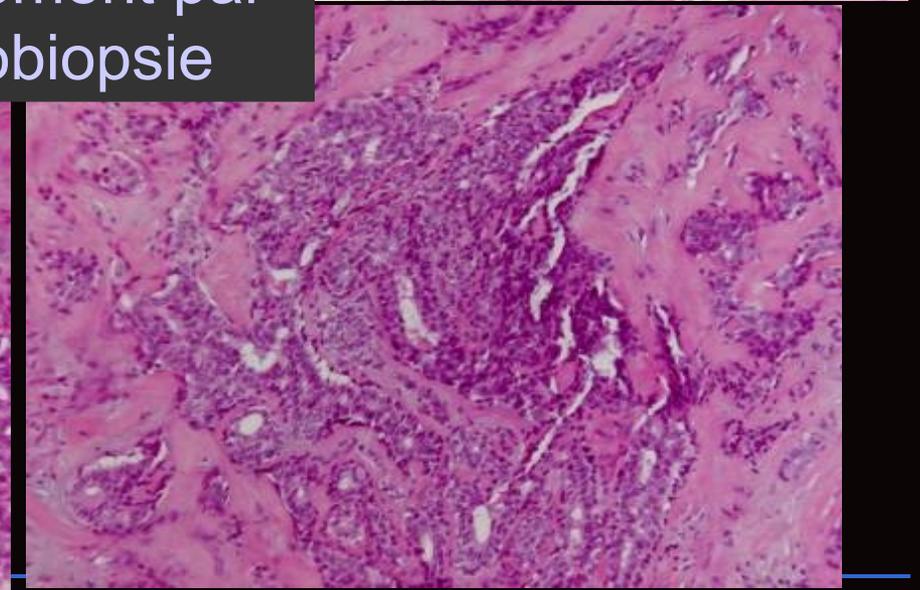
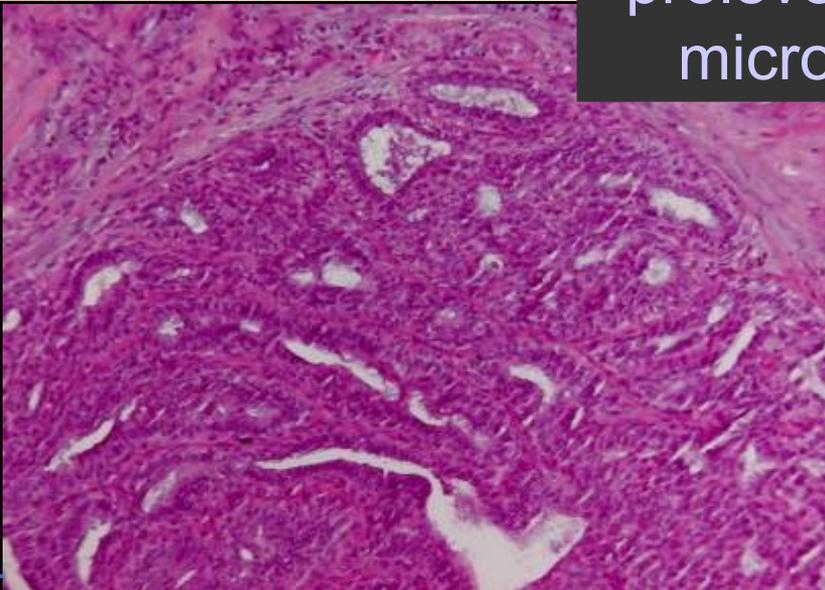
Bock et al. Pathologic breast conditions in childhood and adolescence. Evaluation by sonographic diagnosis. J Ultrasound Med 2005

Aiguille 14 G

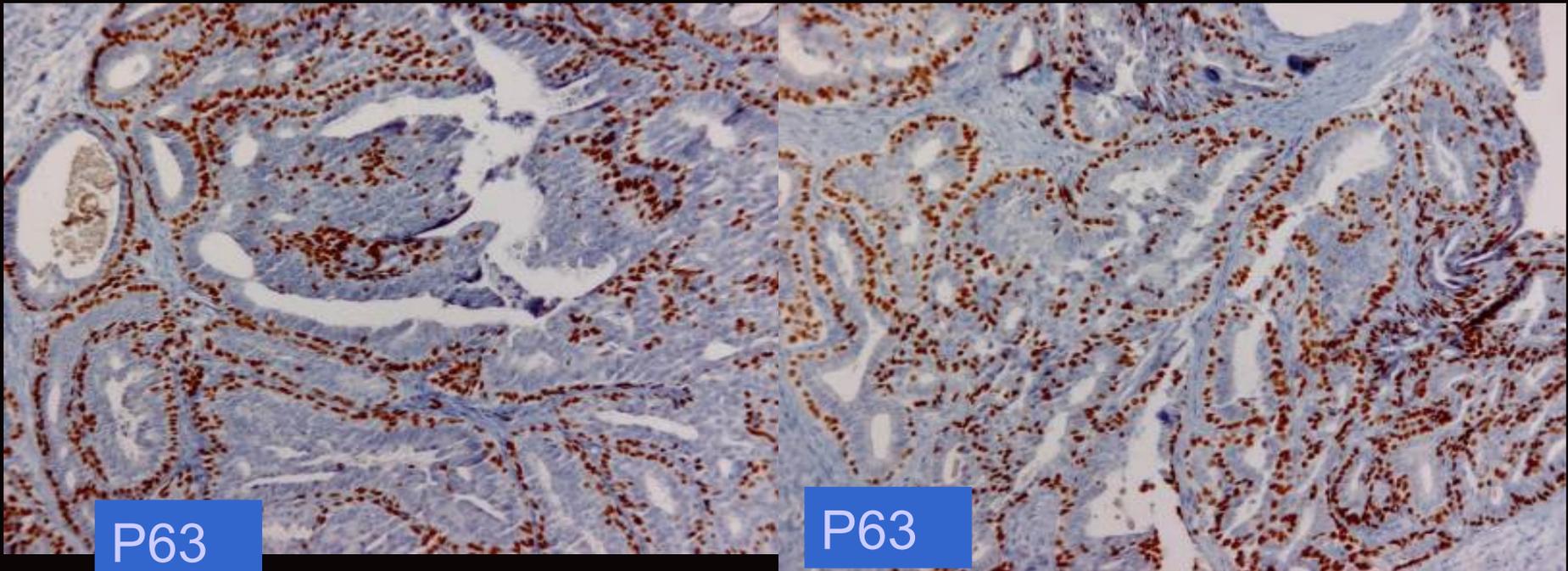




prélèvement par
microbiopsie



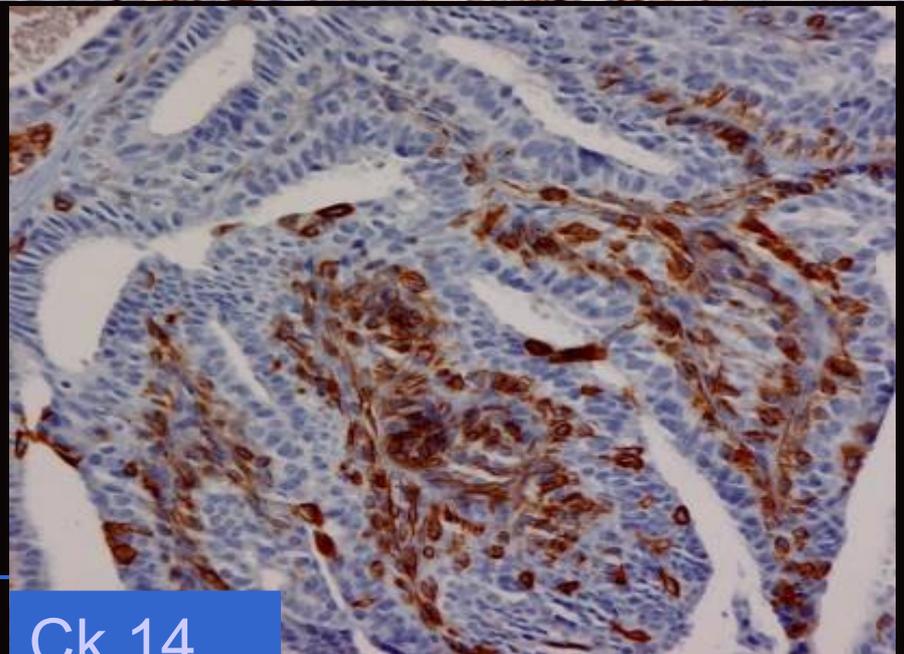
Diapositives Dr G Mac Grogan



P63

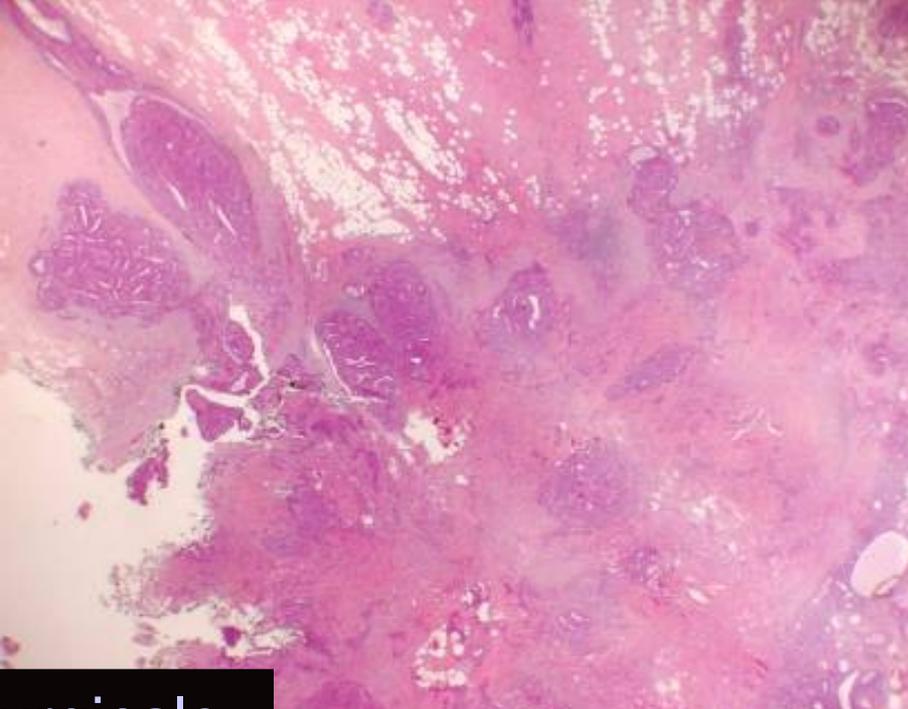
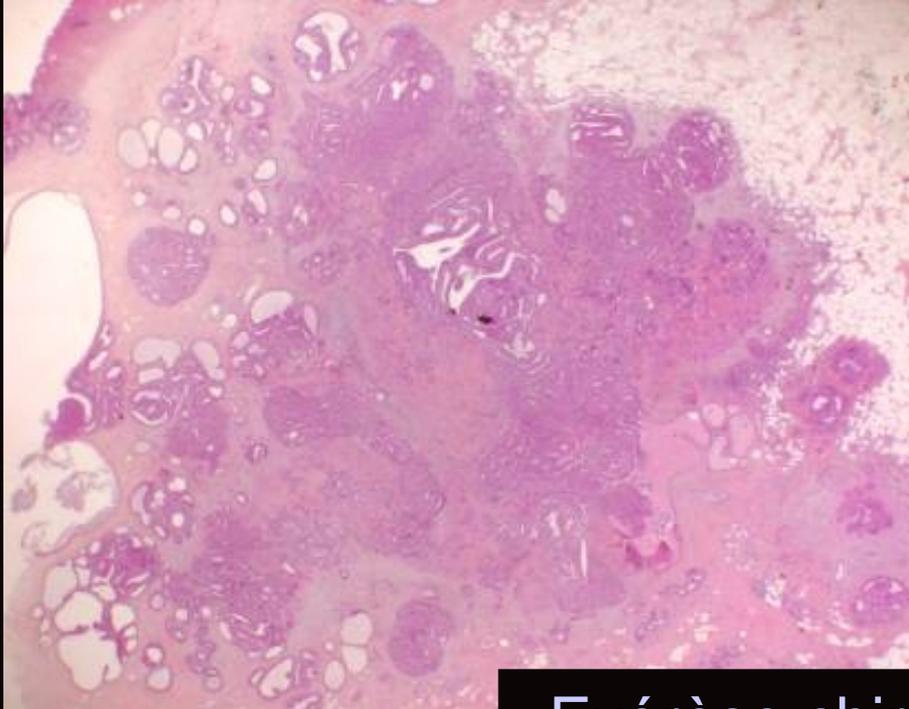
P63

Microbiopsie

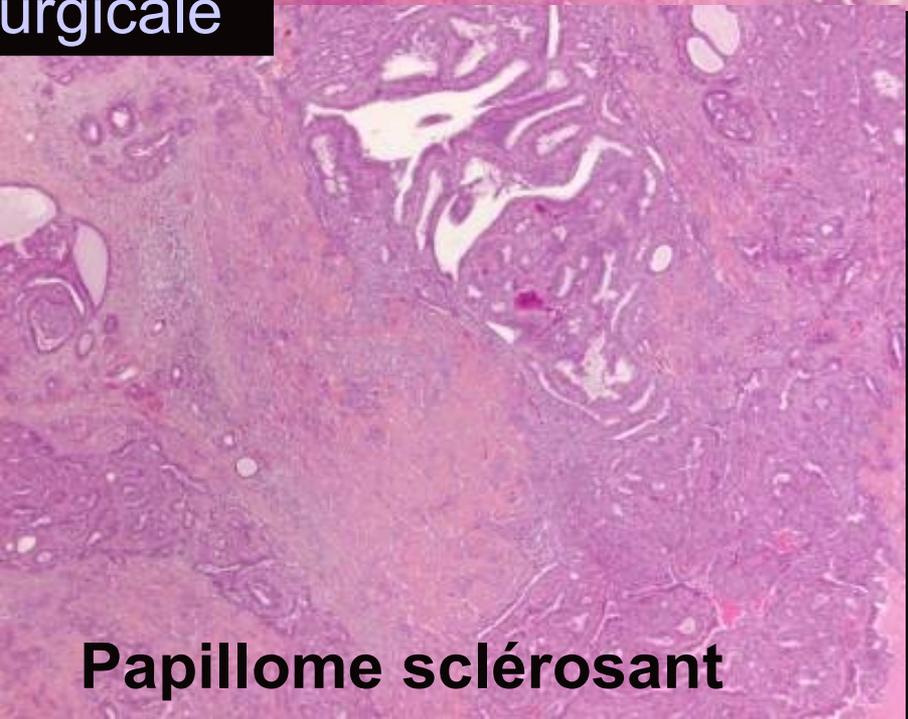
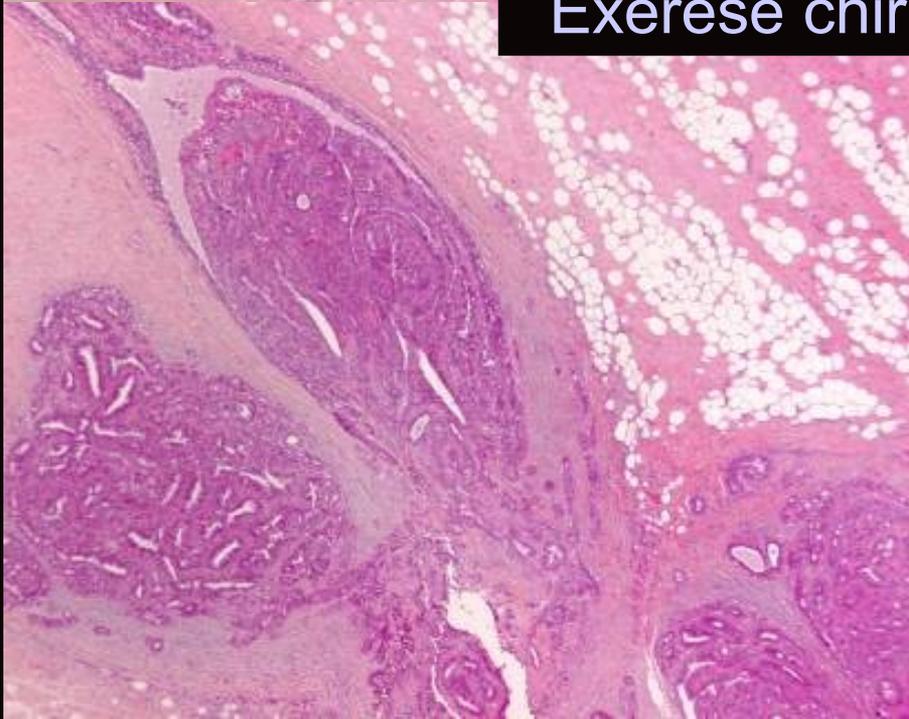


Ck 14

-
- Indication d'exérèse chirurgicale
 - Tumorectomie simple
-



Exérèse chirurgicale



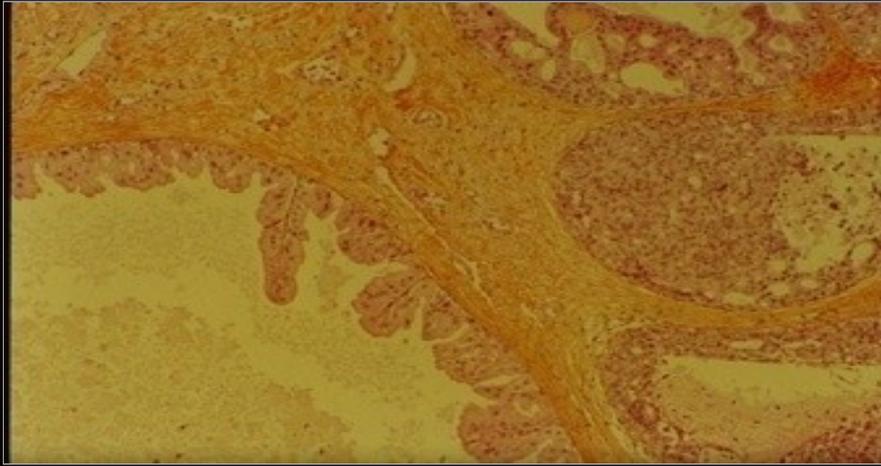
Papillome sclérosant

L'hyperplasie papillaire canalaire de la très jeune femme

- Décrite par Rosen en 1985
- De 10 à 26 ans, 17 ans en moyenne
- Masse palpable, écoulement
- Histologie : papillome sclérosant, papillome solitaire, papillomatose

Take-home messages

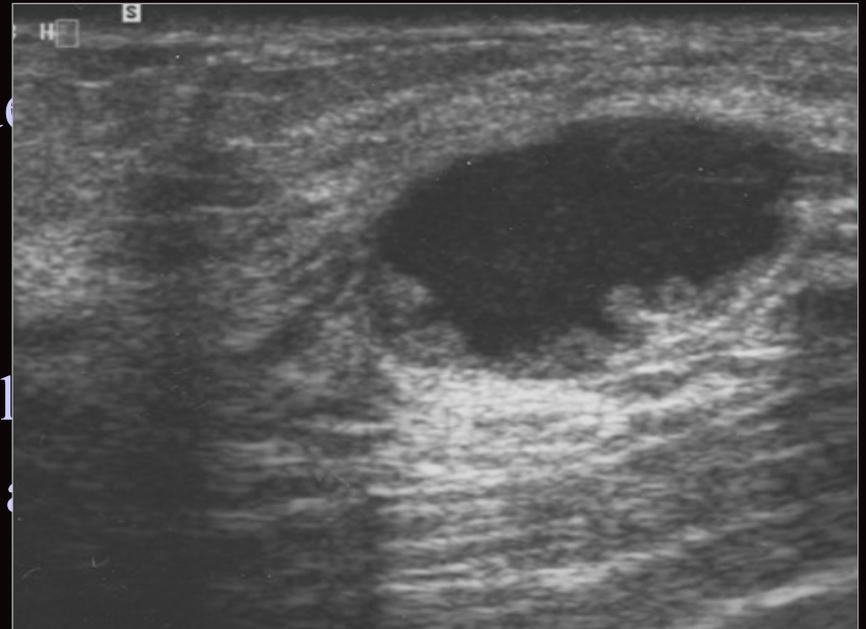
- Rôle de l'échographie :
 - En première intention
 - Peut avoir un but de réassurance (*Hall*)
 - Si négative : exclusion d'une pathologie
 - Indication princeps : liquide / solide
 - Limites : caractérisation d'une tumeur



es

igus nécessitant diagnostic

- papillome décrit à partir de
- papillomatose juvénile :
 - décrite en 1980 par Rosen
 - histologie : dystrophie local
 - clinique : de 9 à 38 ans, 23 a
 - indolore ou sensible



Take-home messages

- Aspects radiologiques ambigus nécessitant diagnostic histologique et exérèse
 - adénose sclérosante : série de Page (1989) de 547 cas : 4 cas chez des jeunes filles de 11 à 20 ans et 54 cas de 21 à 30 ans
 - radial scar de forme pseudo-malignes

- adénome

19 ans

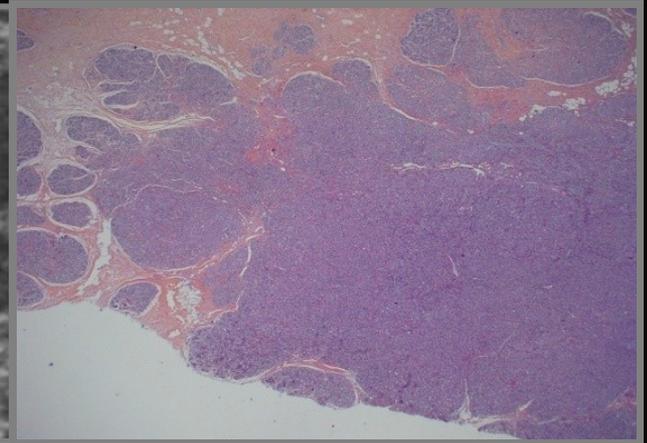
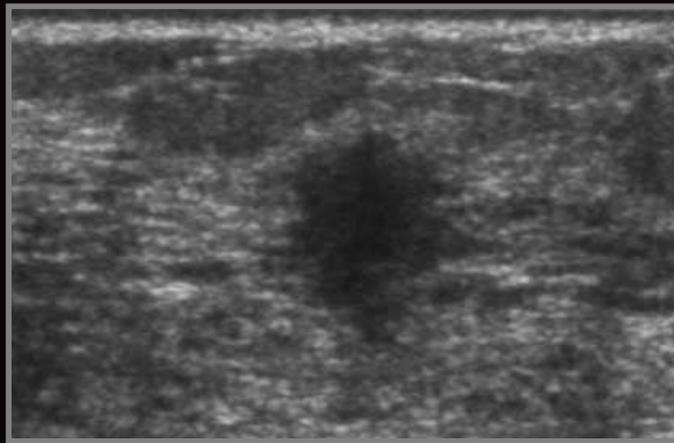
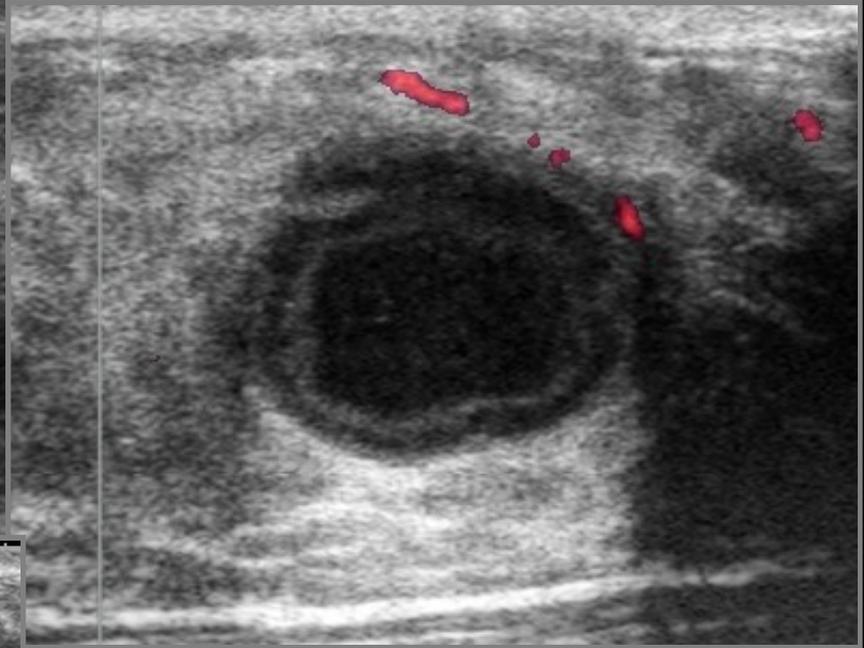


Tableau clinique (3)

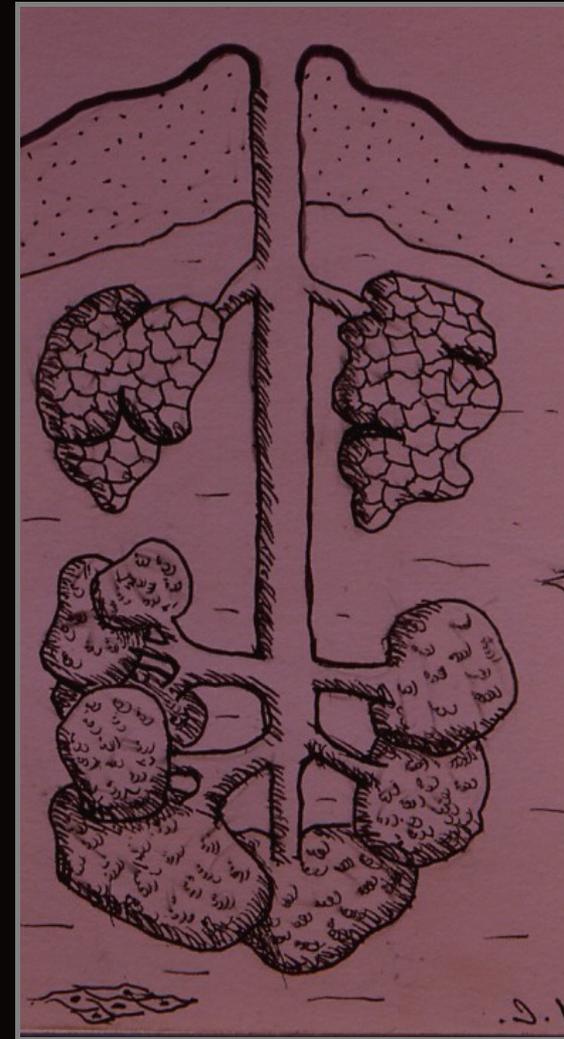
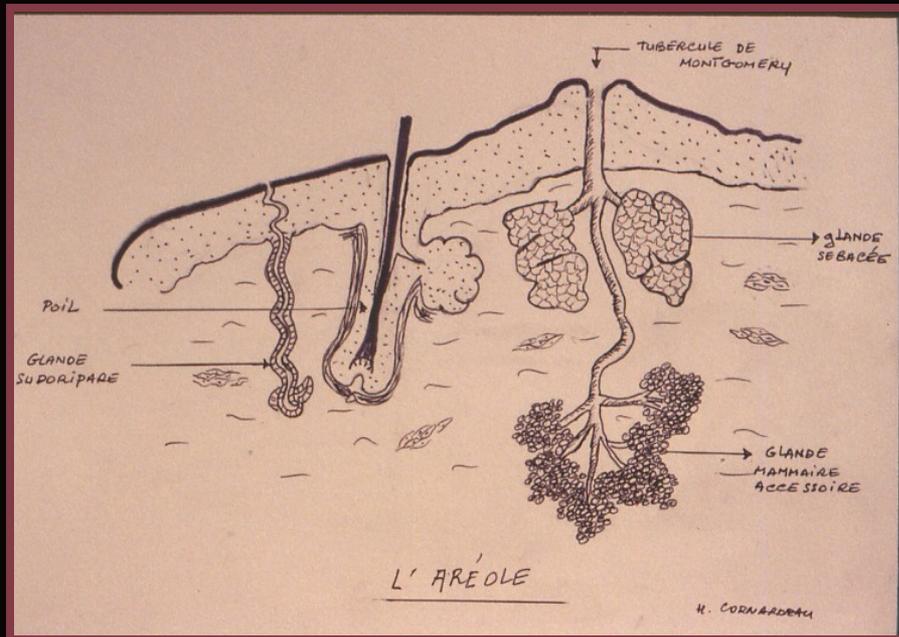
- Aurélia, 15 ans, adressée en urgence d'Arcachon par son médecin traitant pour une masse volumineuse centromammaire droite, sensible
- Le lendemain : masse rétro-aréolaire, 2 cm, mobile
- Quelle est LA question à poser ?

« Avez-vous constaté un écoulement, à travers l'aréole? »

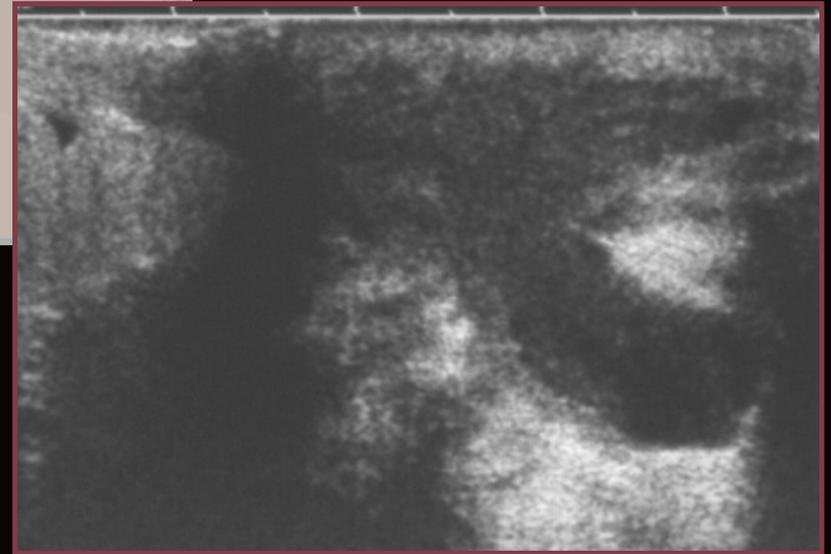
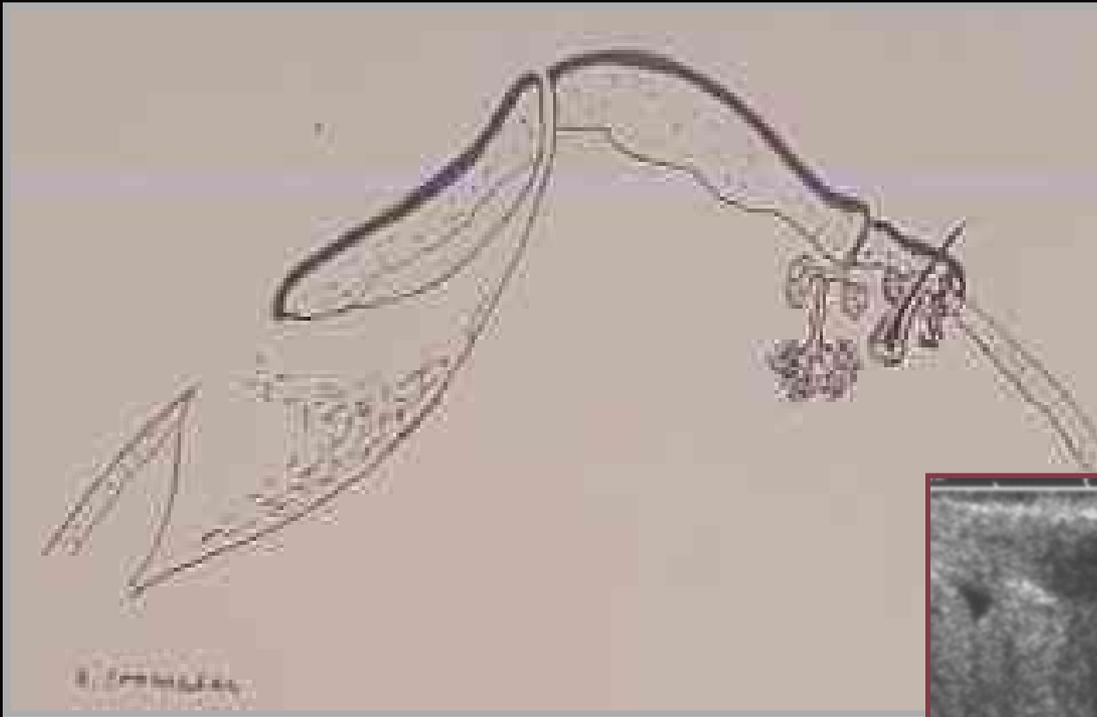


Kystes rétro-aréolaires

- De la puberté jusqu'à 22-23 ans
- Nodule mobile, sensible
- Ecoulement trans-aréolaire



- Expliquer la résolution spontanée
- Différent des kystes de MFK
- Parler de « modification bénigne transitoire »
- Prévenir de la possibilité d'une récurrence, ou d'un syndrome inflammatoire



Relations entre kyste rétro-aréolaire et abcès péri-aréolaire?

Conclusion

- Pathologie essentiellement bénigne
- Etre rassurant
- Une imperfection, une anomalie peuvent être ressenties comme un défaut grave
- La charge affective et sensorielle de cet organe en devenir qu'est le sein ne doit pas être occultée



Céline BL