

CANCERS DU SEIN BILATÉRAUX SYNCHRONES CSBS

Dr MEGUENNI LYES, Pr TERKI KHADIDJA, Pr CHAFI BELKACEM.
Etablissement hospitalier universitaire EHU d'Oran, ALGERIE.

Introduction: Le cancer du sein peut être bilatéral d'emblée, c'est le cancer du sein bilatéral synchrone. Le CSBS n'est pas exceptionnel 1,5 et 3,2 %. L'objectif de cette étude a été de définir les facteurs de risque, rapporter les caractéristiques cliniques, histologiques, thérapeutiques.

Patientes et méthodes: C'est une étude rétrospective sur une série de 05 patientes ayant eu de façon contemporaine un CSBS prises en charge dans le service de gynécologie de l'EHU d'Oran entre 2008 et 2014. Nous avons collecté les données épidémiologiques, les circonstances de découverte et les modalités diagnostiques. Nous avons également étudié la prise en charge de ces patientes et analysé les caractéristiques histologiques des tumeurs.

Résultats: L'âge médian des patientes était de 48 ans (34–70 ans). 2 patientes étaient ménopausées. Une seule patiente avait un antécédent familial de cancer mammaire. la prise de contraception a été présente dans 2% des cas, Les patientes étaient de grandes multipares dans 60% des cas, avec un âge moyen de la 1^{ère} grossesse de 23 ans. La notion d'allaitement de 6 mois et plus était présente dans 80% des cas. Le nodule mammaire était le signe révélateur du cancer dans 60 % des cas.

Auteurs	Nombre de cas	Incidence
Fracchia	403	9
Stern	66	9
Gogas	78	5.8
Heron	150	10
Notre série	05	0.5

Figure 1. incidence globale du cancer du sein bilatéral

Auteurs	Marge (mois-ans)	Moyenne (ans)
Fracchia	2 mois -11	9
Stern	4 mois -34	9
Gogas	6 mois -22	5.8
Heron	25 -34.6	6.5
Notre série	00	---

Figure 2. interval de temps entre le 1er et le 2ème cancer

Le cancer a été découvert à un stade avancé avec localisations secondaires (60%). Il était toujours canalaire infiltrant. Le type histologique était identique au niveau des 2 seins. Les RH étaient positifs dans 40% des cas, Herceptest était négatif dans tous les cas. Toutes nos patientes ont été opérées (mastectomies), avec atteinte ganglionnaires axillaires (80 %).

Discussion: Le délai distinguant les CSBS des CSB métachrones varie de 3 mois à un an. L'incidence rapporté est elle aussi, différente (Fig:2). L'âge jeune, le statut pré-ménopausique et les antécédents familiaux de cancer du sein sont fréquents. Le caractère agressif du cancer est constaté; 60% de patientes ont été à un stade avancé avec des localisations secondaires, le plus souvent osseuses.

Le type histologique le plus souvent observé dans notre population était le type canalaire invasif identique aux deux seins. La prise en charge était identique au cancer du sein unique. Mais le pronostic était différent, avec atteinte ganglionnaire dépassant les 80% et un taux de récurrence locale de plus de 40%.

Conclusion

La survenue d'un cancer controlatéral correspond rarement à une localisation métastatique du premier cancer. Il est curable selon les mêmes modalités thérapeutiques que celles utilisées pour le traitement du premier cancer.